

ANNÉE 1931

THÈSE

POUR LE

N
33

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

ALBERT BÉNICHOU

Né le 15 Décembre 1904, à Sidi-Bel-Abbès (Algérie)

Diplômé de l'Institut de Médecine légale et de Psychiatrie

Sérvices envers les Enfants

Prophylaxie et Expertise

Président de Thèse : M. le Professeur V. BALTHAZARD.

MARCEL VIGNÉ, ÉDITEUR

13, Rue de l'Ecole-de-Médecine, 13

PARIS

—
1931

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1931

THÈSE

N.....

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

ALBERT BÉNICHOU

Né le 15 Décembre 1904, à Sidi-Bel-Abbès (Algérie)

Diplômé de l'Institut de Médecine légale et de Psychiatrie

Sérvices envers les Enfants

Prophylaxie et Expertise

Président de Thèse : M. le Professeur V. BALTHAZARD.

MARCEL VIGNÉ, ÉDITEUR

13, Rue de l'Ecole-de-Médecine, 13

PARIS

1931

I. — PROFESSEURS

Le Doyen M. BALTHAZARD.

MM.

Anatomie	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	N...
Physiologie	N...
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale ..	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	CLERC
Pathologie chirurgicale	LENORMANT.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LEPER.
Hygiène et Médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MENÉTRIÉR.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
Hydrologie thérapeutique et climatologie ...	MAURICE VILLARET
Clinique médicale	CARNOT.
	BEZANÇON.
	ACHARD.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance ..	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	H. CLAUDE.
Clinique des maladies du système nerveux ..	GOUGEROT.
Clinique des maladies infectieuses	GUILLAIN.
	TEISSIER.
	DELBET.
Clinique chirurgicale	CUNEO.
	LEJARS.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	BRINDEAU.
Clinique gynécologie	JEANNIN.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie ..	J.-L. FAURE.
Clinique thérapeutique médicale	OMBRÉDANNE.
Clinique oto-rhino-laryngologique	VAQUEZ.
Clinique thérapeutique chirurgicale	SEBILEAU.
Clinique propédeutique	Pierre DUVAL.
Clinique de la Tuberculose	SERGENT.
Professeur sans chaire	LÉON BERNARD.
	MAUCLAIRE,



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

Neurologie et Psychiatrie	ALAJOUANINE
Pathologie médicale	AUBERTIN
Pathologie médicale	BENARD Henri.
Physiologie	BINET.
Pathologie chirurgicale	BROCQ.
Pathologie médicale	BRULE.
Pathologie chirurgicale	CADENAT.
Pathologie médicale	CATHALA.
Pathologie médicale	CHABROL.
Pathologie médicale	CHEVALLIER.
Pathologie chirurgicale	DE GAUDART D'ALLANES
Physique	DOGNON.
Pathologie médicale	DONZELOT.
Obstétrique	ECALLE.
Urologie	FEY.
Pathologie expérimentale	GARNIER.
Bactériologie	GASTINEL.
Pathologie chirurgicale	GATELLIER.
Histologie	GIROUD.
Pathologie médicale	HARVIER.
Anatomie	HOVELACQUE.
Pathologie médicale	HUTINEL.
Hygiène	JOANNON.
Chimie biologique	LABBE (Henri).
Pathologie médicale	LAROCHE Guy.
Oto-rhino-laryngologie	LEMAITRE.
Anatomie Pathologique	HUGUENIN,
Pathologie chirurgicale	LEVEUF.
Pathologie mentale	LIAN.
Pharmacologie	HAZARD.
Pathologie chirurgicale	MONDOR.
Pathologie médicale	MOREAU.
Pathologie chirurgicale	MOULONGUET.
Pathologie chirurgicale	MOURE.
Histologie	MULON.
Anatomie Pathologique	OBERLING.
Anatomie	OLIVIER.
Médecine légale	PIÉDELIEVRE.
Obstétrique	PORTES.
Pathologie chirurgicale	QUENU.
Physiologie	RICHT Fils.
Dermatologie et syphiligraphie	SÉZARY.
	(Pasteur)
Pathologie médicale	VALLERY-RADOT.
Obstétrique	VAUDESCAL.
Ophthalmologie	VELTER.
Histologie	VERNE.
Obstétrique	VIGNES.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

	MM.
Pharmacologie	BUSQUET.
Obstétrique	GUENIOT.
Obstétrique	LEQUEUX.
Anatomie pathologique	LEROUX.
Parasitologie	NEVEU-LEMAIRE.
Histologie	RETTNER.
Physique	ZIMMERN.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE (ANNEXE)

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.
ABRAMI.....	} Clinique médicale	BASSET.....
CHIRAY.....		CHEVASSU....
DEBRE.....		HEITZ-BOYER
DUVOIR.....		MATHIEU....
FIESSINGER..		MOCQUOT....
LAIGNEL-	}	PROUST.....
LAVASTINE		SCHWARTZ...
		LE LORIER...

MM.

LEVY-SOLAL.....	} Clinique obstétricale
METZGER.....	

V. — CHARGÉS DE COURS

	MM.
Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes	MAUCLAIRE, agrégé.
Stomatologie	FREY.
Education physique	CHAILLEY-BERT.
Radiologie clinique	LEDoux-LEBARD.
Puériculture	WEILL-HALLÉ.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

Pour son abnégation.

A MA MÈRE

Pour sa bonté.

A MA GRAND'MÈRE

A MES ONCLES

A MES TANTES

A MES COUSINS

A MES COUSINES

A MES AMIS

A TOUS LES MIENS

A MES FRÈRES & SŒURS

LOUISE,

ÉDOUARD, élève de l'Ecole du Service de Santé Militaire ;

GILBERTE, étudiante en Chirurgie Dentaire ;

LUCIEN,

FLORENCE,

MIREILLE,

ROGER.

En marque de notre affection et notre fraternelle entente.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR V. BALTHAZARD

Doyen de la Faculté de Médecine de Paris

Professeur de Médecine légale

Membre de l'Académie de Médecine

*Qui a bien voulu nous accorder l'honneur de
présider notre Thèse.*

Hommages respectueux.

A MONSIEUR LE DOCTEUR R. PIÉDELIEVRE

Professeur Agrégé à la Faculté de Médecine de Paris

Médecin-Expert près les Tribunaux

*En marque de reconnaissance pour ses judi-
cieux conseils.*

A MES MAITRES DES HOPITAUX

— Première Année —

M. le Professeur BOUDET (clinique propédeutique), Montpellier.

M. le Professeur RICHE (clinique chirurgicale), Montpellier.

— Deuxième Année —

M. le Docteur WEIL-HALLÉ, médecin des Hôpitaux de Paris.

M. le Docteur DESCOMPS, chirurgien des Hôpitaux de Paris.

— Troisième Année —

M. le Professeur MARFAN, clinique des Maladies des Enfants.

M. le Professeur SICARD, médecin des Hôpitaux de Paris.

— Quatrième Année —

M. le Professeur TESSIER, (clinique des Maladies infectieuses).

M. le Professeur GUILLAIN, (clinique des Mal. du Syst. nerveux).

M. le Prof. agr. LÉVY-SOLAL, accoucheur des Hôpitaux.

M. le Docteur MILIAN, médecin des Hôpitaux.

— Cinquième Année —

M. le Professeur SEBILLOT, (clinique-oto-rhino-laryngologique).

M. le Professeur LEGUEU, (clinique urologique).

M. le Professeur TERRIEN, (clinique ophtalmologique).

M. le Professeur CLAUDE, (clinique des Maladies mentales).

Diplôme de Médecine légale et Psychiatrie

MM. BALTHAZARD.

PIÉDELIÈVRE.

DERVIEUX - DUVOIR - KOHN-ABREST.

CLAUDE - CELIER.

Je dédie cette Thèse.

CHAPITRE PREMIER

Introduction

Au quatorzième Congrès de Médecine légale française, MM. Parisot et Caussade, de Nancy, ont exposé dans un rapport magistral, la question des sévices envers les enfants.

Ce sujet, toujours d'actualité n'avait pas encore été l'objet d'une étude complète et récente.

Nous reprendrons ici la question dans un sens plus général et surtout social et pratique insistant sur la prophylaxie et l'expertise.

Nous diviserons notre travail en trois chapitres :

- 1° Notions générales sur les sévices ;
- 2° La prophylaxie ;
- 3° L'expertise.

Notre Maître, Monsieur le Professeur Agrégé Piédelièvre a bien voulu nous confier ce sujet de thèse. Sujet ardu, immense, difficile à limiter, où nous n'apporterons sans doute rien de nouveau, mais auquel nous aurons au moins l'honneur d'avoir participé par la sincérité de nos efforts.

Cependant, avant d'aborder notre exposé, nous sentons le besoin de marquer ici notre gratitude à nos maîtres, M. le

Professeur de Médecine légale Balthazard, doyen de la Faculté de Médecine de Paris ; à M. Dervieux, chef des travaux pratiques de médecine légale, dont l'enseignement et les conseils nous restent précieux.

Les observations, dues pour la plupart à l'obligeance de M. le Professeur Agrégé Piédelièvre, ont été ici résumées. Qu'il veuille bien agréer notre grande reconnaissance pour l'aide morale qu'il nous a en plus accordée.

A) DÉFINITION.

Les sévices sont de mauvais traitements exercés sur des personnes : enfants, êtres faibles, ou individus sur lesquels on a une autorité physique, morale ou légale. Cette définition, très générale nous permettra de mieux étendre notre sujet.

Le terme de sévice était d'abord juridique, il est maintenant médico-légal surtout, puisqu'en cette matière le médecin est presque toujours consulté par la justice.

La loi du 19 Avril 1898, sur la protection de l'enfant comporte des mesures répressives à l'égard de tous ceux qui commettraient des sévices « volontairement ». Nous ne nous limiterons pas à la notion d'intention dans notre conception des sévices sur les enfants. Nous envisagerons aussi bien ceux qui tombent sous le coup de la loi, que ceux qui en échappent !

Pour nous, est victime de sévices tout enfant qui souffre

moralement ou physiquement, qui est frustré des avantages auxquels il a droit, par action, omission ou ignorance de ceux qui ont la fonction ou le devoir de l'élever, le secourir ou le surveiller, ou qui ont de nombreuses accointances avec lui, voire même des gens n'ayant que des contacts exceptionnels avec lui. La notion d'habitude est très importante elle doit être recherchée et mise en valeur. Dans certains cas, il paraît s'agir d'un accident, mais on se trouve subitement en présence d'une preuve flagrante, difficile à cacher, révélant des sévices habituels.

Dans ce travail, nous nous proposons seulement d'aborder le point de vue de l'enfance, de la naissance jusqu'à l'âge de quinze ans environ. Mais nous partageons pleinement l'idée de M. Simonin (1) sur la nécessité d'adopter les mêmes dispositions juridiques en faveur de tous les sujets ne pouvant pas se protéger eux-mêmes, en raison de leur état physique ou mental.

En général, le rôle de l'expert dans les affaires de sévices se limite à fournir des notions anatomiques et cliniques de nature à prouver la véracité de l'accusation. Et dans la pratique médico-légale actuelle ne sont poursuivis que des sévices graves. Des sévices moindres, mais répétés, portant atteinte d'une façon très néfaste à la dignité de l'enfant, à son développement physique et moral, échappent à toute ré-

(1) Discussion du rapport de MM. PARISOT & CAUSSADE au 14^e Congrès de Médecine légale (1929).

pression parce que difficiles à prouver et n'entrant pas dans les conditions prévues par les textes juridiques. Ils restent ce qu'on a appelé les « petits crimes impunis ».

C'est à la société, aux médecins, aux infirmières visiteuses, aux œuvres de protection de l'enfance, qu'il incombe de les dépister à bon escient, comme nous le verrons dans le chapitre de la prophylaxie. Dans l'historique qui va suivre, nous allons voir combien les idées ont pu varier le long des siècles à propos des sévices.

B) HISTORIQUE.

La douleur physique infligée a toujours paru à l'homme comme le moyen le plus efficace de réfréner les mauvais penchants des enfants. Déjà un proverbe biblique dit : « n'épargne pas la correction au jeune enfant, quand tu l'auras frappé de verges il n'en mourra point. »

Les mœurs antiques comportaient des idées de foi et d'autorité où l'amour maternel passait au second plan. Les mères phéniciennes n'hésitaient pas à livrer leurs enfants au feu sacré des fêtes de Bâal Moloch. A Sparte, dans une discipline de fer grandissaient les futurs serviteurs de la Patrie. Tout le monde se rappelle l'histoire de ce jeune spartiate qui s'était laissé manger la peau du ventre par un renard qu'il avait volé et dissimulé sous ses vêtements afin d'échapper aux verges réservées à l'auteur d'un tel délit. Le citoyen romain, fort de son « jus vitæ-necisque » pouvait vendre son fils

comme esclave s'il voulait s'en défaire ; il lui arrivait même de le tuer s'il lui désobéissait. Les professeurs de littérature de l'ancienne Rome usaient de la « ferula » aussi bien que les pédagogues. Jusqu'à cette époque, la notion de sévice est encore à peu près inexistante. Quintilien et quelques auteurs s'étaient élevés contre ces méthodes brutales, mais sans écho, car l'autorité traditionnelle était à la base de l'état romain.

C'est surtout à l'école que se perpétuent les sévices. Au Moyen-Age, le père jésuite de la Salle, réglementant l'enseignement prévoit des réprimandes variées pour les élèves. La férule est officiellement définie. Elle est formée de « deux morceaux de cuir cousus ensemble ; longue de dix à douze pouces, y compris le manche pour la tenir, la paume est en ovale et mesure deux pouces de diamètre ». Elle est appliquée pour les trois motifs suivants :

- 1° N'avoir pas suivi la leçon ou avoir badiné ;
- 2° Être venu en retard à l'école ;
- 3° N'avoir pas obéi au premier signe.

Si l'enfant criait il était corrigé de nouveau. Les verges étaient réservées aux cas de force majeure tel que refus d'obéissance. Elles étaient données suivant une méthode bien précisée dans le code pénal du père de la Salle. Dans nombre de cas, de tels sévices étaient exercés seulement dans le but d'humilier l'enfant. Pour que toutes ces choses fussent bien faites, un correcteur spécialisé était affecté à cet office.

Erasme, Rabelais, Montaigne, au XVI^e siècle critiquent

violemment ces méthodes d'éducation répressive. Il nous faut arriver à J.-J. Rousseau pour trouver « l'Emile » débordant de bonté et d'optimisme à l'égard des enfants. A côté de ses notions anodines sur l'instruction et l'éducation, il pense aussi au choix des nourrices qu'il veut « vertueuses et sages », car, dit-il, « les vases neufs conservent le goût de la première liqueur qu'on y a versé et la laine une fois teinte ne retrouve plus sa blancheur primitive. »

Si les lois n'ont alors pas encore protégé l'enfant, il se forme néanmoins un courant d'idées favorables. Mais il faut attendre jusqu'en 1720 pour voir Zacchias poser le problème médico-légal des sévices. Il a étudié en médecin les lésions produites par les coups de cordes, de verge, de martinet. Un siècle plus tard, un député anglais Sadler prononça à la Chambre des Communes un mémorable discours sur les souffrances des enfants employés dans les filatures et les fabriques d'Angleterre. Il y demandait qu'on ne fit travailler aucun enfant au-dessous de huit à neuf ans, plus de huit heures par jour et jamais la nuit avant vingt-et-un ans.

En 1852, Célestine Doudet, institutrice exerce des sévices graves sur cinq fillettes anglaises confiées à ses soins. Cette affaire a un très grand retentissement, et cela d'autant plus que deux filles en meurent. Peu de temps après, Tardieu publie un mémoire sur les sévices envers les enfants. L'opinion publique est ainsi gagnée de plus en plus aux idées de charité envers l'enfance.

Ainsi des mesures de protection sont prises en faveur des enfants maltraités et sans surveillance. Les auteurs de sévices sont sévèrement châtiés, mais un grand nombre d'entre eux restent impunis. Nous allons les étudier tout d'abord afin de mieux voir les mesures à prendre pour les éviter, les dépister et pallier leurs méfaits.

C) GÉNÉRALITÉS :

1° *Sur les inculpés*

Nous montrerons d'abord, parmi quelle catégorie de gens ils se recrutent surtout, nous indiquerons aussi les mobiles qui les animent et les excuses qu'ils apportent. Nous présenterons ensuite les victimes avec leurs lésions.

Les plus nombreux coupables sont au sein même de la famille. La mère aime normalement son enfant, le défend, se consacre entièrement à lui, il arrive cependant qu'elle le maltraite. Là, on peut avoir affaire soit à une perverse constitutionnelle, avec une véritable aberration du sens maternel, soit à une démente vraie absolument irresponsable, capable de tout autre réaction médico-légale, ou à une obsédée qu'une impulsion irrésistible pousse à battre son enfant, à le tuer. D'autres, égoïstes ou vicieuses, ou au contraire démoralisées, pour se débarrasser de leur enfant le maltraitent ou le négligent afin de redevenir libre et de pouvoir se remarier. On rencontre aussi des débiles intellectuelles, inconscientes de

leur devoir maternel et ancrées dans des préjugés d'une barbare éducation. L'intention du mal chez elle n'est pas bien nette. A ces tares mentales fréquentes, l'alcoolisme est souvent surajouté avec toute l'amoralité qu'il comporte et les dégénérescences psychiques et physiques qu'il engendre.

La mère vit continuellement avec son enfant, mille fois par jour elle peut avoir l'occasion de lui faire du mal. Le plus souvent, elle agit doucement et longuement. Ces sévices sont de petites doses, mais avec effet certain et garantie d'impunité. Les raisons qu'elle invoque pour s'excuser sont apparemment bonnes, mais les prétextes d'intervention sont toujours, hors de proportion et dénués d'à propos. Souvent pour réfreiner de mauvais penchants, malheureusement parfois réels. Elle dira qu'il est difficile à élever, qu'il désobéit, qu'il est vicieux, qu'il se masturbe ; à la suite de quoi les corrections semblent la meilleure thérapeutique, mais les doses subintrantes sont parfois suffisantes pour provoquer la mort de ces malheureuses créatures.

Parfois des mégères martyrisent leur fille qui refuse de se prostituer, allant jusqu'au crime comme ce fut le cas dans la navrante histoire suivante :

En Algérie, un légionnaire venait de toucher sa prime d'engagement. Cet argent est vite liquidé et le plus souvent en deux ou trois jours dans l'alcool et la crapuleuse débauche. Lui, voulut à cette occasion s'offrir une belle proie. Une entremetteuse des bas-quartiers de la ville, lui proposa la

primeur recherchée d'une jeune vierge mauresque de douze ans, pour la ronde somme de cent-cinquante francs. Le marché fut vite conclu avec la mère complice. On essaya d'obtenir le consentement de l'enfant par des gâteries, mais en vain. A plusieurs reprises de magistrales corrections ne donnaient pas plus de résultat. Les cris de la victime n'émurent personne, car en ces lieux on ne porte point attention aux hurlements ou lamentations qui sont la note rituelle des orgies qui s'y déroulent.

Mais la persuasion, même violente n'aboutissant pas, le légionnaire menaça de renoncer à la transaction. On résolut donc d'employer une contrainte plus sûre. C'est ainsi qu'un jour fixé, mère et matrone maintinrent l'enfant dans la position nécessaire pour permettre au soudard de commettre son crime plus librement. Pour arrêter les clameurs de la victime, on lui serra si bien la gorge qu'à la fin de l'opération elle était inerte.

La mort est tellement fréquente dans ces lieux, que le médecin signe souvent, le certificat de décès sans même voir le cadavre. Ainsi, parmi tant d'autres, ce crime put passer inaperçu. Le soldat en avait fait l'aveu avant de mourir à un camarade qui dénonça les faits; mais sans preuve suffisante, pour organiser des poursuites efficaces.

La mère accomplit ses méfaits, ou à l'insu du père, ou à son instigation ou même avec sa collaboration. Mais ce der-

nier peut agir pour son propre compte, au grand désespoir d'une mère aimante, partagée entre deux affections. Le père qui torture son enfant est le plus souvent un alcoolique, irritable, méchant, jaloux, amoral. Quand il rentre chez lui, imprégné de toxique, tous les prétextes sont bons pour susciter sa colère.

La moindre maladresse de l'enfant lui paraît une énormité et furieux, il se précipite sur un être sans défense, qu'il martyrise sans pitié. La mère s'interpose quelquefois, mais elle reçoit bien souvent sa part de coups.

L'observation suivante est édifiante sur ce point (j'ai eu l'occasion de la recueillir au cours d'un remplacement) :

OBSERVATION I. — Monsieur X..., cantonnier du village, habite avec sa femme et ses cinq enfants, dans une baraque en bois. Je suis appelé un soir d'urgence auprès d'un des enfants malades. Je pénètre dans une chambre toute enfumée, sans autre ouverture que la porte d'entrée, éclairée d'une lampe à pétrole. Sur deux lits de camp gisaient quatre enfants malades (on s'était procuré une feuille d'Assistance Médicale pour l'enfant le plus malade seulement). Tous quatre avaient la rougeole, avec une bronchite, caractérisée par de nombreux râles humides disséminés partout. Leur toux formait un bien triste concert dans la demi-obscurité. Ces enfants étaient tous amaigris; avaient des érosions de grattage multiples et des traces de piqûres d'insectes sur les membres et le thorax. Aux soins de ces pauvres enfants était une vieille voisine dévouée. La mère, une femme débile était abrutie par les coups de son mari et de plus alourdie par une perpétuelle grossesse. Le père

rentrait chaque soir, ivre, battait tout le monde, mangeait ce qui pouvait se trouver à la maison, soit par mendicité, soit par secours.

Il ne donnait jamais aucun argent à sa femme. Plusieurs enfants étaient morts en bas-âge sans que je n'aie pu savoir de quoi.

Une fille aînée de quatorze ans se prostituait dans une ville voisine.

Ce triste état de chose n'est pas rare et de tels sévices restent souvent impunis. La misère, l'alcoolisme en sont les causes, mais aussi la pusillanimité de l'entourage, terrorisé par cet homme brutal, qui menaçait de mort qui oserait se mêler « de ses enfants ».

Il arrive aussi que le père commette à l'égard de sa fille des attentats à la pudeur ou un viol, et seulement à l'occasion de ces incidents, on apprend les nombreux sévices endurés antérieurement par la victime.

Quand la mère n'est plus là, c'est la marâtre qui hérite de tous les droits, de tous les pouvoirs envers les enfants, mais pas souvent du cœur tendre. Le père remarié, a de nouveaux enfants. Ceux du premier lit passent alors au second plan. Toutes les privations valent tant qu'elles sont à l'avantage des derniers arrivés. Les réprimandes sont toujours de taille pour des motifs véniels. Dans ces cas, l'homme remarié, souvent un aboulique ne fait rien pour secourir ses enfants. D'autres fois, la marâtre animée d'une secrète intention de se débarrasser des cohéritiers de ses propres enfants, use des moyens les plus perfides pour arriver à ses fins. Bien souvent aussi, un enfant qui n'est pas né de son sein, lui

paraît couvert de vices. C'est ainsi qu'une marâtre obligeait une fillette, arriérée mentale à porter une ceinture de chasteté, prétendant qu'elle avait des habitudes vicieuses.

On rapporte aussi les cas de parents qui, incités par l'appât du gain, produisaient chez leurs enfants des lésions de nature à attirer la pitié des passants, soit en leur fracturant les membres pour les faire pleurer et crier de douleur, soit en patiquant sur eux des lésions cutanées repoussantes et pitoyables. D'autres, tels que des saltimbanques, les martyrisent jusqu'à les estropier, pour en faire des modèles de souplesse ou d'acrobatie, le numéro sensationnel de la troupe qui rapportera la grande recette. En Algérie, on rencontre souvent sur les routes de tous jeunes indigènes presque nus, sales et amaigris, dressés à la mendicité par leurs parents inhumains, vivant au détriment des peines de leurs enfants.

Sont inculpés aussi, des domestiques, des nourrices, des maîtres d'école ou d'apprentissage, des camarades aînés en classe ou à l'atelier. La nourrice peut être une déséquilibrée, dénuée de sens moral, elle maltraite pour rien l'enfant, voir même pour s'en amuser ; ou bien par égoïsme, avarice ou cupidité, elle lésine sur la nourriture et les soins coûteux au détriment de la santé de ceux qu'on a eu la maladresse de lui confier. On a vu des nourrices qui masturbaient des enfants d'une façon si fréquente, qu'il en résultait une grande déchéance physique. Elles pratiquaient ces perversions, soit par

vice, soit pour calmer les cris de l'enfant, l'initiant ainsi de très bonne heure à l'onanisme.

Le maître ou la maîtresse parfois, se conformant à des idées moyenâgeuses sur la pédagogie et l'éducation, ne connaissent pas d'autres méthodes de réprimandes que les coups de bâton et diverses tortures dont les enfants, gardent les stigmates. Il n'est pas exceptionnel aussi de trouver des tendances sadiques inavouées chez ces éducateurs bourreaux.

A l'école, certaines brimades des anciens sont de purs sévices. Nous avons tous connus ces petits souffre-douleurs à qui notre cruauté d'enfant n'épargnait aucune farce, aucune méchanceté ! Certains camarades sont jaloux, gourmands, menteurs, voire alcooliques, et vicieux et peuvent commettre les pires sévices. Il est fréquent de rencontrer la désastreuse association du débile et du pervers dans la délinquance juvénile, l'un agissant sous la crainte et la suggestion, l'autre dominant par l'autorité et la menace.

Le maître d'apprentissage, ancien ouvrier, arrivé péniblement à son beau rôle se gorge d'arrogance et de compétence. Il se rappelle les coups qu'il a reçus « avant de se mettre le métier dans la tête » et croit devoir en donner autant. C'est pour lui un préjugé établi, qui satisfait en même temps son goût d'autorité. Bien des jeunes doivent renoncer à un métier pour lequel ils sont prédisposés à cause d'un chef brutal, souvent aussi alcoolique et jaloux.

Mais il y a aussi les « copains d'atelier » plus âgés, plus

forts qui réduisent à un véritable esclavage leur jeune subalterne sous la menace du coup de pied ou du coup de poing, qu'ils distribuent d'ailleurs assez souvent, soit par amusement, soit par méchanceté; ils commettent de graves violences comme dans les observations suivantes :

OBSERVATION II. (*due à Monsieur PIÉDELÈVRE*). — Le jeune B..., 13 ans et demi, apprenti électricien nous raconte les faits suivants : au début de juin 1928, il triait des boulons, lorsque deux ouvriers l'ont saisi par les bras et l'ont renversé sur le dos. Après avoir déboutonné son pantalon, ils ont badigeonné ses parties génitales avec un pinceau imbibé de coaltar.

Il n'a subi aucune autre violence. Rentré chez lui, il a raconté ce qui s'était passé, et se plaignait de douleurs dans le bras gauche. Le père nous explique, qu'on n'a pas pu le débarrasser tout de suite du coaltar qui collait à ses cuisses et à ses vêtements. Il s'est produit ainsi une très légère irritation, mais aucune lésion spéciale. Il a fallu environ huit jours pour que les dernières traces du produit soient parties.

Examen. — L'enfant ne se plaint plus de rien actuellement (6 juillet 1928). L'examen du bras gauche qui avait été contusionné pendant qu'il se débattait ne présente rien d'anormal; il n'y a aucun reliquat de cette contusion. L'examen des organes génitaux de l'enfant ne montre absolument aucune lésion; il ne reste aucune trace du produit ni de l'irritation passagère qui a pu être produite.

OBSERVATION III (*due à Monsieur DERVIEUX*). — L'enfant C..., âgé de 15 ans, fait des fugues nombreuses abandonnant son travail. Il raconte les faits suivants : A l'atelier, des camarades le prenaient à part et l'obligeaient à se masturber devant eux. Il s'exécutait sous la menace.

Il supporta longtemps en silence ces sévices, mais bientôt pour y échapper il manquait son travail et commettait les fugues qui firent l'objet de son arrestation.

L'examen physique est négatif. Les organes génitaux sont normaux, ne présentent aucune lésion traumatique. On note un teint pâle et anémique. Au point de vue mental, un peu de timidité et de méfiance avec un léger degré d'aboulie, sans qu'on en puisse constituer un syndrome morbide.

Le Docteur Fauquez (1) rapporte l'observation d'un jeu meurtrier de camarades, qui sous l'action de l'air comprimé, provoque des déchirures intestinales. Surprenant un jeune ouvrier plus faible, ils font le simulacre du lavement et lui lance dans les fesses, le jet d'air sous pression. Lorsque la pression n'est pas très forte, que le jet est bref et que le fond de culotte est de bonne qualité, on peut en être quitte pour la peur.

L'enfant tombe en syncope, sous les effets de la douleur qui est horrible. On le relève gonflé comme une outre, avec un météorisme qui remonte jusqu'à la ligne mamelonnaire, une dyspnée intense; mais l'intestin ayant résisté, l'air se résorbe et l'enfant peut être remis en quelques jours. Quand la pression atteint 8-10-12 atmosphères, le jet agit comme un corps contondant solide, pouvant déchiqueter entièrement le périnée, où flottent méconnaissables, muscles, aponévroses

(1) Annales de Médecine légale, année 1926, page 235.

et intestins. L'S iliaque ayant éclaté, la mort survient en quelques heures, après d'abominables souffrances.

A côté de ces inculpés plus ou moins mêlés à l'instruction et l'éducation des enfants; il en est qui exercent des sévices uniquement dans le but de satisfaire leurs intérêts et leurs mauvais instincts. Tels des matrones et des souteneurs qui, pour obliger de jeunes mineures à se prostituer, les martyrisent avec toute la brutalité qui convient dans un tel milieu. Des sadiques, des invertis attirent des enfants par des gourmandises ou de l'argent et se livrent sur eux à toutes sortes d'horreurs, masturbations, flagellations ou autres attentats à la pudeur. Nous devons signaler enfin, comment des idées philosophiques ou religieuses ont pu amener certains passionnés, déséquilibrés ou débiles à une sorte de criminalité mystique. Leurs victimes appartiennent le plus souvent à leur entourage immédiat. On les verra refuser l'intervention des médecins pour eux-mêmes et leurs enfants. D'autres, commettrons sur eux des actes meurtriers revêtant un masque altruiste, expiatoire, purificateur ou préventif. Ce sont le plus souvent des violences par impulsions. Nous citerons en dernier lieu comme auteurs de sévices, de véritables aliénés, qui n'ont pas encore commis le crime alarmant qui les mènera à l'asile.

Nous ferons remarquer que la majorité des coupables commettent leurs méfaits pendant très longtemps et seulement un excès dans ce sens, peut les faire tomber entre les mains

de la justice. Mais en somme, une infime minorité aboutit au châtement qu'elle mérite.

Nous nous sommes attachés dans ce qui précède, à la psychologie de certains inculpés et à leurs mobiles; mais d'autres sont très normaux par ailleurs et n'agissent ainsi que par ignorance, accidents ou mauvais naturel. Nous allons maintenant envisager leurs méfaits en étudiant leurs victimes.

2° *Sur les victimes*

Les victimes sont : ou des enfants très normaux, ou de pauvres déshérités de la nature qui endurent par surcroît les pires sévices; soit par faits d'action ou d'omission, soit par ignorance, accident ou imprudence.

Dans cette catégorie de faits, nous ferons entrer surtout les sévices moraux qui sont en majeure partie dûs à des erreurs sur l'éducation. C'est surtout dans les milieux pauvres où la misère voisine l'alcoolisme et la tuberculose qu'on rencontre ces malheureux enfants.

La notion de milieu social a sa grande importance, non pas qu'elle devrait seulement constituer, dans bien des cas, des circonstances atténuantes pour les inculpés, mais, parce qu'ici plus qu'ailleurs, l'idée intentionnelle doit être recherchée. La souffrance humaine exercée par les hommes a souvent le même aspect que celle infligée par les nécessités matérielles de la vie difficile. Nous verrons plus loin ce que cela

comporte en prophylaxie. Mais il n'est pas rare de voir des sévices dans des milieux relativement aisés et dans ces cas, il est très utile d'en connaître l'auteur au point de vue psychique.

La victime nous a été présentée par Tardieu sous le tableau classique d'un « enfant pâle d'une maigreur extrême, parfois squelettique, timide et craintif, souvent hébété et l'œil éteint, plus souvent au contraire d'une intelligence hâtive qui ne s'exprime que par le feu sombre du regard ». Pouvons-nous le concevoir autrement, connaissant les innombrables perturbations que la peine et la douleur peuvent amener dans un cœur et un corps d'enfant ? Ajoutons qu'il est très souvent laid, sale et mal tenu. On a dit qu'il avait l'aspect d'un chien battu, on pourrait ajouter, parfois aussi d'un chien malade.

La cause des sévices est souvent l'illégitimité de la naissance. Le bâtard que la mère aime souvent, beaucoup, malgré qu'il soit sa honte, n'a pas bonne presse dans la société et parmi les autres membres de la famille. Les injustices, les méchancetés lui sont réservées.

Mais on arrive plus facilement à palier les erreurs et les préjugés de la société, qu'on ne peut éviter les injustices de la nature, celles qui suscitent le plus, notre pitié ; parce qu'elles marquent notre faiblesse et notre fragilité. Un pauvre idiot, un débile ou un simple imbécile, survenant dans une famille est non seulement une honte, mais aussi une charge

pour ses parents. Avant qu'on ait renoncé à l'éduquer, on a la plupart du temps, tenté les méthodes les plus brutales qui n'ont fait qu'aggraver son état.

Quand il s'agit de pervers congénitaux ou post-ancéphaliques, que tous les châtiments trop mérités, ne modifient pas, il reste bien difficile de prendre parti; mais ils n'en sont pas moins victimes de seices. Actuellement, une prophylaxie s'ébauche en leur faveur. D'autres jeunes malades comptent encore des sévices terribles en plus de leur infirmité. Le malheureux épileptique pris pour un mauvais élève à cause de ses troubles de la mémoire sera accablé de punitions par son maître, et les parents approuveront les réprimandes. Une incontinence d'urine, une fistule anale constituent des tares physiques, répugnantes et affligeantes, qu'au lieu de prendre en pitié on accable de reproches, comme si la pauvre victime pouvait quelque chose contre son mal. On a vu un enfant, la verge solidement attachée avec une ficelle pour l'empêcher d'uriner dans le lit. Un autre trop repoussant à cause du pus incessant qui salissait tout son linge fut relégué dans une niche de chien.

La mère qui met au monde un enfant mal formé est souvent animée d'une secrète intention de le laisser mourir. Sa négligence, son désintéressement, amènent une fin précoce de ceux qu'on jetait jadis à Sparte dans l'Eurotas... Le bec de lièvre est une grave infirmité où, dans certains cas l'intervention chirurgicale peut donner de très beaux résultats. Là,

le médecin accomplirait œuvre utile en conseillant à la mère de faire traiter son enfant, même précocement si elle veut le sauver de la mort.

C'est surtout chez ces malades, qu'on peut beaucoup par des sages conseils d'hygiène, d'eugénie et de puériculture. Il reste cependant vrai que trop souvent les efforts seront vains et que certaines infirmités offrent ce dilemme angoissant, à savoir si l'on fait bien de laisser vivre, ou si l'on ne fait pas mal en secourant. Mais nous n'avons pas à être juge. Notre devoir, tant qu'il y a vie, est de songer à secourir le malade et conjurer la maladie autant que nous le pourrons.

Pourtant le plus souvent des enfants parfaitement sains endurent d'horribles sévices. On peut les diviser en trois catégories : les faits d'action, les faits d'omission et les faits d'ignorance, accident ou imprudence ; ces derniers ressortissant plus de la prophylaxie que de la pratique médico-légale.

Les faits d'action comportent des lésions très variées, dont nous indiquerons les caractères essentiels, nous discuterons les diagnostics différentiels à propos de l'expertise.

Parmi les blessures, on trouve toutes les variétés de contusions, ecchymoses, bosses et poches sanguines, des plaies par instruments tranchants, piquants, qu'on pourra souvent identifier de même que les coups d'ongles et les morsures. Mais ces lésions ont des caractères généraux qu'il faut bien préciser. Elles ont, en vérité, un

siège de prédilection : les parties découvertes et avant tout, la tête ; c'est le point d'attraction, elle est à la portée de la main qui frappe, elle contient le caractère, la physionomie contre laquelle la colère va s'assouvir. On trouve alors sur le visage des érosions, des ulcérations qui ne guérissent jamais, que des traumatismes répétés entretiennent avec le concours des infections surajoutées. Elles siègent sur le cuir chevelu, le front, l'orbite et les pommettes. La préhension est un mode de châtiment facile, les cheveux et les oreilles s'y prêtent. On tire sur les cheveux, on les arrache, on décolle le cuir chevelu. Voici une observation où ce mode d'action se retrouve.

OBSERVATION IV (*due à Monsieur PRÉDELIÈVRE*). — L'enfant M... était gardé par une tierce personne dans une boutique, quand sans raison apparente, la femme S... se jeta sur lui et lui arracha une poignée de cheveux. L'enfant cria, mais il n'y eut pas d'arrachement du cuir chevelu ni d'hémorragie. Il manquait des cheveux sur une vaste surface (presqu'une paume de main). Le cuir chevelu était rouge et irrité. A l'examen, on constate dans la région pariétale gauche, la présence d'une zone épilée assez vaste (petite paume de main) assez irrégulière. Plus d'irritation ; de petits cheveux clairsemés semblent repousser. Vraisemblablement, il y a eu arrachement de cheveux assez important, car l'aspect actuel ne ressemble pas, par exemple à une affection du cuir chevelu avec dépilation (pelade, teigne, etc...). Il ne restera plus de trace ultérieure de la blessure quand les cheveux auront repoussé, ce qui demandera plusieurs mois.

En conclusion, le petit M... présente une zone d'épilation assez vaste

dans la région pariétale gauche, paraissant correspondre à un arrachement de cheveux. Il existe déjà une repousse de petits cheveux. Aucune autre lésion n'est constatable sur le cuir chevelu. Pas de cicatrice.

Au niveau de l'oreille, on peut avoir un arrachement du pavillon, par traction violente ou une perforation du tympan due à la compression de l'air par la main qui frappe à plat. Du fait que la plupart des gens sont droitiers, on rencontrera ces lésions, surtout du côté gauche, souvent accompagnées d'un hématome du pavillon ou même certaines déformations qui marquent des sévices habituels.

Pour se protéger, l'enfant s'accroupit, se ramasse, se recouvre de ses bras, qui alors, reçoivent les coups et il en résulte des contusions ou même des fractures, soit complètes, soit en bois vert, portant sur la diaphyse cubitale aux deux tiers inférieurs ou sur l'humérus. Pour redégager la tête et en tirant violemment sur le bras, on arrive à lui briser le poignet.

OBSERVATION V (*due à Monsieur PIÉDELIÈVRE*). — Le petit L... aurait subi des violences. Il a eu le bras cassé. Il a été soigné aux Enfants Assistés. Il vient d'avoir la rougeole.

Agé de quatre ans, pèse 13 kil. 500. Paraît de développement inférieur à la normale ; mais il vient d'avoir la rougeole, ce qui peut expliquer son aspect chétif.

Petite hernie ombilicale. Légère suppuration au creux inguinal gauche (furoncle...). Certain degré d'infection du cuir chevelu, ceci paraît être la conséquence de la rougeole. A été soigné pour une fracture du

bras droit, aurait eu un appareil plâtré. Actuellement, gonflement du coude, mais cependant légère atrophie musculaire de l'avant-bras. Pas de déformation osseuse nette. Limitation des mouvements de l'avant-bras (flexion à angle droit). Pronation et supination complètes.

Radiographie : irrégularité de l'extrémité inférieure de l'humérus correspondant à une fracture ancienne. Pas de déplacement.

Le petit L... est malingre, il aurait eu, il y a un mois une fracture du bras droit, et ce que l'on constate actuellement correspond à cette hypothèse. Cette fracture, dont nous ne pouvons pas, médicalement indiquer la cause a entraîné une période de soins de plus de vingt jours. L'impotence actuelle s'améliorera. Il en restera sans doute une gêne du coude.

D'autres, pour frapper plus à leur aise prennent encore la précaution de ligoter solidement l'enfant qui, après la séance de tortures est relégué tel quel dans une cage ou un cachot ; avec la recommandation expresse de ne pas broncher, malgré l'obscurité dont il a peur et le froid qui le fait grelotter.

Aux membres inférieurs, c'est sur les fesses que portent les coups. Elles y sont prédestinées et consacrées (fessées). Les lésions des organes génitaux peuvent résulter d'attentats à la pudeur, de viols chez la petite fille. Le garçon peut avoir de petites blessures à la verge dues à une masturbation violente exercée sur lui par des personnes vicieuses (viol à rebours). Les coups portés sur la poitrine ou sur le ventre témoignent souvent d'une intention criminelle. On peut

donc tirer certaines notions utiles du seul siège des lésions. De plus, celles-là offrent des caractères de multiplicité, de diversité, d'âge et de forme que nous allons essayer de préciser brièvement. C'est Zacchias qui s'est attaché le premier à les décrire d'une façon médico-légale.

Pour frapper, des instruments solides et durs sont employés; d'abord, les armes naturelles, les mains, les pieds, les dents qui laissent souvent leurs traces significatives. On peut remarquer que dans ce cas la préméditation n'existe pas, tandis qu'elle devient flagrante quand sont identifiés ou retrouvés des instruments. Ce peut être le premier objet tombé sous la main, un bâton, une corde, une pelle, une fourche ou, ce qui traduit nettement l'habitude et l'intention, un martinet, une cravache, un fouet. Mais pour faire souffrir des enfants, d'autres ont imaginé toutes sortes de raffinements affreux, homologues de supplices chinois, combinant aux coups, aux piqûres, aux tractions forcées, au ligotage, des brûlures avec des objets ardents, arrosés en plus de liquides corrosifs tel que l'acide nitrique.

Mais ce genre de cruauté est exceptionnel et constitue surtout l'œuvre de sadiques (cas de la petite Adelina Defert, rapporté par Tardieu).

Les traces disséminées sur le corps indiquent bien que les coups ont été fréquents. On peut même avoir la preuve de l'acharnement par la diversité des lésions, grosses ecchymoses, égratignures, plaies plus ou moins profondes, brûlures.

Tous ces traumatismes peuvent avoir le même âge, mais on remarquera souvent qu'ils sont plus anciens les uns que les autres ; pour les ecchymoses, on pourra même déterminer la date de chacune. On sait que leurs colorations se modifient à mesure que l'hémoglobine subit des altérations régressives par hydratation et oxydation, prenant successivement les teintes violacées, bleue, verte et jaune en douze à quinze jours.

Il faudra aussi étudier la forme significative des contusions, ce qui permettra de connaître la nature de l'agent vulnérant. Le pincement se reconnaît, grâce aux meurtrissures opposées par leurs faces convexes. Les ongles laissent une petite section de l'épiderme qui a la forme arrondie de l'ongle lui-même.

Habituellement, au cours de la pression, l'ongle se déplace légèrement ; la trace prend alors l'aspect d'un croissant. Quand la main qui exerce la violence est animée d'un mouvement rapide, l'ongle produit une égratignure linéaire étroite, l'épiderme est arraché sur une largeur plus ou moins grande. Les croutelles de cicatrisations sont aussi allongées et étroites. En les examinant, on peut approximativement déterminer le moment où l'écorchure a été faite.

Les morsures par des dents humaines présentent des caractères d'écrasements et d'incision. Les coups de corde et de lanière laissent un double sillon bleuâtre caractéristique. Les liens donnent avec les mêmes sillons l'impression de nœuds dans la peau. Les instruments piquants présentent un

orifice minime et très profond et qui ne revêt pas en général la forme de l'instrument perforant. Il est en rapport avec la direction des fibres cutanées aponévrotiques, vertical au cou, transversal sur le thorax, oblique sur l'abdomen et dirigé, suivant leur axe sur les membres.

D'une façon générale, il est bien difficile par l'examen d'une plaie contuse de savoir qu'elle est l'objet qui l'a causée. Mais connaissant ou retrouvant des instruments on pourra affirmer que telle plaie rectiligne plus ou moins large a été faite à l'aide d'un bâton, d'une canne ou d'une cravache. A la loupe, les bords de la plaie sont irréguliers, déchiquetés.

Mais plus fréquents, sont les faits d'omission. Ils consistent en privations de soins ou d'aliments par négligence volontaire et compromettent la santé de l'enfant. Les cas d'expertises médico-légales de ce genre sont assez nombreux car de nos jours, les inculpés aiment mieux user de ces moyens discrets et efficaces. Cela pouvant d'ailleurs corroborer des faits d'action dont nous venons de parler. Voici quelques observations où les auteurs de sévices sont recrutés parmi les parents ou la nourrice. Elles sont peut-être peu démonstratives au point de vue légal, cependant médicalement parlant elles montrent bien des privations, des mauvais traitements.

OBSERVATION VI (*due à Monsieur PIÉDELIÈVRE*). — Le jeune C... aurait été très battu par son père depuis son enfance, à coups de pieds, de poings, de martinet; ceci quotidiennement, mais sans jamais laisser de véritables blessures. Il n'a pas été privé de nourriture, mais les séances de correction amenaient une irrégularité dans ses repas. Récemment hospitalisé pendant plusieurs jours pour anémie; aurait eu des injections intraveineuses; arriéré pédagogique; urine dans son lit; s'explique difficilement sur les coups qu'il aurait reçus.

Actuellement, il se sent fatigué. Il est assez développé pour son âge, mais un peu maigre; quelques ganglions sous-axillaires. Légère cyphose dorsale et une déformation du sternum d'ordre rachitique.

Pas de trace de coups, pas de cicatrices anciennes, quelques croutelles légères sur la partie antérieure des deux tibias, comme on en voit souvent chez les enfants qui se blessent en jouant ou en tombant.

Conclusion. — 1° L'enfant C... ne présente actuellement aucune trace de violence pouvant faire penser qu'il a reçu récemment des coups.

2° Il est peu développé au point de vue physique et intellectuel, il a une déformation du rachis et du thorax d'ordre rachitique.

3° Il est impossible de dire médicalement si un manque de soins a contribué à maintenir cet enfant dans cet état d'infériorité physique et moral.

OBSERVATION VII (*due à Monsieur PIÉDELIÈVRE*). — Trois enfants envoyés à l'Hospice des Enfants Assistés : Louise, Emilien, Raymonde.

Raymonde, 3 ans, a actuellement la varicelle; température, 38°3, l'évolution semble normale. Pèse 8 kilos au lieu de 12 kil. 500 (poids moyen normal)

A la radio, adénopathie, trachéo-bronchique, cutiréaction très positive.

Arrivée dans le service pleine de vermine.

Actuellement, croutes dans les cheveux, correspondant à des parasites.

Pas de trace de blessure ; petite cicatrice sur l'avant-bras droit sans importance. Taille petite pour son âge, aspect chétif, maigreur des membres. Peut se tenir debout et parler.

Louise, 8 ans ; température, 37°-38°. Pèse 13 kil. 400 ; la moyenne normale est 21 kilos. Taille, 97 cm. au lieu de 1 m. 19. Adénopathie trachéo-bronchique à la radio. Elle était aussi très sale et couverte de vermine.. Vésicules sous-épidermiques purulentes sur le cuir chevelu et croutes, correspondant à une infection. Gros ventre, membres grêles, cuti-positive. Pas de trace de coups.

Emilienne, 9 ans, pèse 15 kil. 500 au lieu de 24 kil. 250 ; mesure 1 m. 09 au lieu de 1 m. 24. Température : 37°5-39°. Adénopathie trachéo-bronchique à la radio aussi. Maigre. Croutes du cuir chevelu. Ecthyma. Cuti-positive.

Conclusions. — 1° Les trois enfants ne présentent pas de trace de violence.

2° Tous trois présentent un arrêt du développement, une insuffisance de poids et de taille ; sont atteints d'infections cutanées correspondant aux parasites qu'ils présentaient. Ont de l'infection des ganglions bronchiques.

3° Ces modifications pathologiques nous paraissent être sous la dépendance d'un manque de soins usuels à des enfants de cet âge.

4° Leur état actuel est de nature à compromettre leur santé, s'il n'est pas pris de mesures thérapeutiques comme celles dont ils sont actuellement l'objet aux « Enfants Assistés ».

La privation d'aliments est surtout pratiquée à l'égard des enfants du premier âge. Eux ne sauront jamais dire si on

les a laissés sans nourriture. Ainsi la ration alimentaire diminuant l'enfant cesse d'augmenter de poids; pâlit, s'anémie puis meurt. Le diagnostic de gastro-entérite couvre le délit. Cette affection peut d'ailleurs être créée de toutes pièces chez ces petits êtres fragiles en leur faisant ingurgiter du lait tourné ou des soupes indigestes, parfois additionnées de toxique, tel que l'arsenic, qui offre en même temps l'avantage de donner de véritables syndromes cholériformes sauvant toutes les apparences.

Chez des enfants plus âgés, les parents font absorber une nourriture dans le genre de celle qu'on donne aux porcs, avec en plus des substances irritantes, telles que piment, poivre, vinaigre, ou répugnantes comme des matières fécales.

La privation de soins est moins délictueuse qu'une négligence et suivant les milieux on aura à considérer s'il y a vraiment intention criminelle. Tel enfant mal protégé contre le froid par ses habits est-il victime d'une malveillance de ses parents, ou bien ces derniers n'ont-ils pas les moyens de lui payer les vêtements nécessaires ? La vie dans un taudis est-elle réservée seulement à l'enfant ou bien à toute la famille, que la misère oblige à cet état de chose ?

Nous arrivons donc maintenant à des mauvais traitements qui ne sont plus de véritables délits, mais qui n'en restent pas moins des sévices.

Ils sont dûs à l'ignorance, un accident, une imprudence. Souvent des mères négligent leurs enfants, ne sachant pas

tous les soins méticuleux que nécessite leur entretien. Bien ou mal intentionnées, elles commettent de graves erreurs dans leur alimentation. Elles persistent, malgré l'avis du médecin à leur faire porter des langes et des maillots qui les empêchent de mouvoir leurs petits membres et entretiennent des eczémas, des érythèmes. Elles leur mettent des boucles d'oreilles; ces petits bijoux qu'une personne bien intentionnée a fait cadeau, peuvent être avalés par l'enfant. Des accidents analogues se produisent avec des objets qu'on a laissé traîner, une tétine est facilement ingurgitée.

On verra des parents refuser une opération jugée indispensable pour sauver la vie de l'enfant, telle une hernie étranglée, une appendicite. Il arrive que des familles retirent un enfant de l'hôpital alors qu'il est intransportable, ou pour qui l'interruption des soins correspond à un arrêt de mort. C'est là, une mauvaise compréhension de ses devoirs envers les enfants.

Dans d'autres cas, c'est le résultat d'un calcul : il suffira désormais de ne pas soigner l'enfant pour qu'il meurt et qu'on en soit débarrassé. On a même, dans ce but, sollicité, de pratiquer des opérations presque inutiles, mais dont la gravité paraissait extrême.

D'autres imprudences sont commises par les parents. Pour inculquer aux enfants certaines croyances, ils suscitent chez eux des frayeurs ou les exposent maladroitement à de très vives émotions dont leur très impressionnable sensibilité

garde les stigmates. Le travail intellectuel excessif auquel on pousse certains enfants sans aucune considération de leur fatiguabilité psychique est une des « causes et peut être la cause principale pour laquelle des enfants précoces et des jeunes gens qui, pendant un certain temps ne connaissaient pas de rivaux s'arrêtent si souvent et frustrent les hautes espérances qu'avaient conçus d'eux leurs parents ». L'Académie s'est depuis longtemps élevée contre le surmenage qui provoque, disait-on, un « spasme fonctionnel du cerveau analogue à la crampe des écrivains », ce qu'on appelle actuellement du barrage de la pensée.

Des aliénations mentales peuvent survenir par excès de travail, et le dicton populaire sur la méningite contractée dans ces conditions, n'est pas tout à fait dénué de vérité quant à la pathogénie.

D) CONSÉQUENCES DES SÉVICES.

Pour échapper aux sévices trop pénibles, les enfants feront des fugues (quand ils n'auront pas déjà été renvoyés du domicile familial) se suicideront ou se prostitueront ou même commettront des crimes, et c'est à ce propos que se pose presque tout le problème de la délinquance juvénile. Le facteur principal de la déchéance des mineurs est constituée par la déchéance familiale qui comprend l'abandon moral et très souvent physique, le désintéressement total pour l'ins-

truction et l'apprentissage, l'exploitation précoce de l'enfant à des travaux ne nécessitant aucune formation professionnelle; la promiscuité des mauvais exemples, misère matérielle, alcoolisme, la carence des mères de famille (elles travaillent).

M. Cellier, dans un très intéressant rapport au Congrès de Médecine légale de 1930, a exposé des cas de délits de nécessités et d'imprévoyance commis par des enfants. La plupart de ces jeunes mineurs se trouvent dans une situation familiale défavorable : parents décédés, divorcés, séparés, alcooliques. Certains d'entre eux de bon équilibre psychique, de bonne moralité, ayant seulement été victimes de leur inexpérience, résultante de leur abandon matériel et moral, encourant plusieurs condamnations dont les dernières ne sont que la conséquence de la première. Leur casier judiciaire les fait considérer comme des récidivistes dangereux alors que leur premier délit est souvent véniel.

Le vagabondage par nécessité se rencontre dans dix pour cent des cas. Maltraités par leurs parents et surtout par un beau-père et une belle-mère indignes, abandonnés ou chassés, ils sont contraints à se débrouiller seuls dans l'existence. Souvent, ils sont arrivés à vivre par leurs propres moyens, puis un jour contraints au chômage ils sont arrêtés pour vagabondage.

Le même délit mène des filles à la Roquette, il se complique presque toujours de prostitution ou simplement incon-

duite sexuelle. Dans un assez grand nombre de cas, on trouve le type absolument net de la future prostituée avec toutes ses variantes. Mais souvent, c'est un enchaînement de circonstances défavorables qui oblige des malheureuses à cette lamentable solution. Chassées par des parents indignes ou d'inhumains patrons, il leur faut gagner le nécessaire de leur misérable existence. Sans abri, sans ressources, elles deviennent la proie facile de la prostitution qui leur tend ses pièges en les personnes de souteneurs ou de falacieux protecteurs, voire protectrices du « demi-monde ». D'autres fois, elles sont obligées de quitter le foyer ou l'atelier à cause des propositions répugnantes d'un beau-père ou d'un patron.

Certains enfants sont vraiment de petits martyrs jusqu'à la mort, ils souffrent en silence, ils s'éteignent et personne n'en parle plus. D'autres ont un caractère très irritable, qui n'est fait pour leur rendre service. Parfois on prend plaisir à les taquiner, pour s'amuser de leurs réactions. Celles-là sont souvent violentes et entraînent des réprimandes qui paraissent méritées. Il en résulte un cercle vicieux où le tort est réciproque, mais les parents, ou les personnes ayant autorité sont responsables d'avoir incité l'enfant à de regrettables méfaits. Une éducation bien comprise, comporte nécessairement une adaptation au caractère de celui à qui elle s'applique. Beaucoup d'éducateurs, en effet, manquent de ces notions élémentaires qui sont pourtant très importantes, car sur ces jeunes créatures, tout événement pénible laisse sa mar-

que. Chacun sait les répercussions profondes et les proportions énormes que prennent certains « refoulements » dans l'âme de ces petits êtres. La psychanalyse nous a ouvert un monde insoupçonné de petites psychopathies qui ont pour origine des chocs affectifs anciens d'une enfance tourmentée. Chaque jour se multiplient les preuves de cette influence de la vie affective de l'enfance sur l'humeur et l'état mental des individus.

Depuis qu'il existe à Paris, annexé au tribunal d'enfants un service de prophylaxie mental où sont presque systématiquement examinés tous les jeunes délinquants de moins de quinze ans, les médecins reconnaissent de plus en plus combien ils ont affaire en majorité à de véritables malades mentaux, et combien aussi parmi eux ont été dans leur jeune âge victimes de sévices ou d'une éducation mal appropriée, ce qui revient au même. Des examens psychiatriques menés dans ce sens sont d'indéniables révélations et souvent de réconfortantes guérisons, quand on a pu à bon escient profiter de ces données analytiques.

Des généralités précédentes, nous pouvons conclure que la plupart des sévices peuvent passer inaperçus ou échapper à toutes répressions et que seule une bonne prophylaxie pourra en diminuer le nombre. Le médecin légiste est toujours consulté à propos des sévices et son rapport a une très grande importance dans toutes affaires de ce genre. La so-

ciété a le plus grand intérêt à protéger les enfants qui sont l'avenir du pays. C'est pourquoi tous ceux qui s'occupent d'hygiène, d'eugénie, de puériculture, de pédagogie et de l'enseignement, en général, doivent et peuvent apporter un précieux concours.

CHAPITRE II

Prophylaxie

A) ASPECT ACTUEL DE LA QUESTION A L'ÉTRANGER ET EN FRANCE

En France, les législations en vigueur ont sensiblement réduit le nombre des violences sur lesquelles Tardieu dans le milieu du XIX^e siècle appelait l'attention des médecins légistes. Mais actuellement, il s'agit surtout de sévices par omission et de sévices moraux, qui ne sont pas moins nocifs et contre lesquels les lois ont généralement peu de portée.

Beaucoup parviennent cependant à la connaissance de la justice, ils ne sont pas toujours retenus, c'est pourquoi les statistiques des tribunaux n'apportent pas une idée bien nette de la fréquence des sévices. Mais nous envisageons la question sous une étendue plus vaste que le cadre juridique d'où sont presque exclus les sévices moraux. A l'étranger, l'état de choses n'est guère enviable sur de nombreux points. En Angleterre et en Allemagne, les châtiments corporels font partie intégrante de l'éducation. Ceci est même admis commodément à en juger par cet avis d'un élève anglais qui disait :

« notre principal qui avait des idées à lui, voulait abolir le châtiment corporel pour y substituer une amende. Tout le monde regimba contre cette innovation. Les fouets nous semblaient très conciliables, avec la dignité d'un gentlemen. »

De nos jours, en Russie, le régime de l'union libre, facilitant l'abandon des enfants, offre le spectacle le plus navrant de la déchéance humaine. Des enfants à la naissance sont abandonnés et livrés presque nus aux phénomènes de la nature. Les uns succombent bien vite, d'autres sont mangés par des loups, une infime partie, secourue misérablement arrive à pousser jusqu'à un âge où elle est capable d'aller chercher sa nourriture. Ces malheureux, chez qui toute éducation est inexistante, commencent très tôt une vie de vagabondage, de rapine, de mendicité...

Nous sommes heureusement loin de toutes ces horreurs ! Voyons plutôt tout ce qui a été fait en France en faveur des enfants. Nous allons d'abord exposer les lois protégeant l'enfance ensuite dans un tableau général de la prophylaxie, nous parlerons des œuvres, des institutions privées qui concourent au même but.

M. Cellier vient d'attirer l'attention sur des condamnations prononcées contre des mineurs pour des délits, qu'il qualifie « de nécessité, ou d'imprévoyance », ayant entraîné la prison préventive sans que l'intention délictueuse n'ait été suffisamment établie. Dans un grand nombre de cas, la prison lui paraît injuste et néfaste. « On ne saurait faire grief à

un enfant d'avoir été victime de circonstances défavorables surtout lorsque cet enfant — précisément en quittant un foyer indigne — a essayé de vivre honnêtement par ses propres moyens et s'est trouvé contraint au chômage et à ses conséquences directes ou indirectes. Si humanitaire que soit la prison, la détention préventive injustifiée révolte les cœurs les plus endurcis. C'est de plus une mesure néfaste, car elle ne favorise pas le relèvement de l'enfant.

Il serait donc nécessaire de faire l'impossible pour éviter aux enfants la prison préventive lorsqu'ils ne l'ont pas méritée. Heureusement, M. Blaque-Beclair, député de Paris, vient de déposer un projet de résolution invitant le Gouvernement à prendre les mesures nécessaires afin que « soient patronnées et subventionnées par l'Etat des maisons d'observation pour enfants vagabonds où seront recueillis et étudiés les mineurs dont l'intention délictueuse n'aura pas été suffisamment caractérisée ». Ce projet n'est d'ailleurs que le complément d'un vaste projet de réformes tendant à instituer :

- 1° Le dépistage psychiatrique de tous les prévenus;
- 2° Des annexes psychiatriques dans les prisons;
- 3° Des laboratoires d'anthropologie criminelle.

Dans ce sens, on se préoccupe déjà depuis de nombreuses années de la création de « maisons d'observation destinées à recevoir les jeunes délinquants aussitôt après leur arrestation.

B) LOIS PROTÉGÉANT L'ENFANCE (*exposé et critique*).

La première loi protégeant l'enfance date du 7 décembre 1874, elle s'applique aux enfants employés dans les professions ambulantes. Ceux-là doivent être âgés au moins de seize ans.

Grâce à l'initiative du philanthrope, le Docteur Roussel, le 23 Décembre 1874 est promulguée une loi, dont l'idée essentielle est entièrement contenue dans le premier article ainsi conçu : Tout enfant âgé de moins de deux ans qui est placé moyennant salaire en nourrice, en sevrage ou en garde hors du domicile de ses parents, devient par ce fait, l'objet d'une surveillance de l'autorité publique ayant pour but de protéger sa vie et sa santé. L'autorité publique est donc chargée de contrôler et de surveiller tout placement d'enfant.

Pratiquement, seront exigées des déclarations en règle à la mairie. La nourrice devra justifier de son aptitude à nourrir ou à recevoir des enfants en sevrage ou en garde. Un certificat du maire devra indiquer si son dernier enfant est vivant et s'il est âgé de sept mois révolus, ou s'il n'a pas cet âge, qu'il est allaité par une autre femme. Une surveillance médicale est organisée pour assurer des soins assidus aux enfants. Mais cette loi ne protège que les nourrissons, et les enfants plus âgés, qui constituent précisément la catégorie la plus exposée aux coups et aux abus de leurs ascendants et de leurs maîtres, restaient sans protection légale.

Cependant, un nouveau progrès est réalisé avec la loi du 15 Février 1875 qui interdit de faire travailler les enfants avant douze ans et fixe un maximum de travail de douze heures par jour. Le travail de nuit n'est pas permis avant seize ans pour les garçons et vingt-et-un ans pour les filles. Les repos dominical et férié sont obligatoires. Les inspecteurs du travail veillent à l'exécution de cette loi.

Certains décrets ultérieurs interdisent d'employer les enfants dans des industries où ils courent des risques et des dispositions spéciales sont adoptées en leur faveur dans certains établissements, fabriques d'allumettes, mines et travaux dangereux.

La loi de 1882 rend l'instruction primaire obligatoire. La loi du 24 juillet 1889 proclame la déchéance paternel à la suite d'une condamnation pour excitation d'enfants à la corruption ou à la débauche. La déchéance est facultative à la suite d'une condamnation de père et mère aux travaux forcés ou réclusion pour excitation de mineurs à la débauche ou pour défaut de surveillance ayant entraîné l'enfant à la maison de correction. La déchéance prononcée, l'enfant aura une tutelle de droit commun ou sera confié à un inspecteur départemental. L'administration de l'assistance publique se charge de tous les enfants trouvés abandonnés, orphelins pauvres.

Suivant le code pénal, l'exposition d'un enfant de moins

de sept ans comporte des peines variables suivant le lieu d'exposition. Qui trouve un nouveau-né doit le remettre à l'officier d'état-civil qui l'enverra à l'hospice, chaque département étant tenu d'en avoir un. Là l'enfant est soigné, puis confié à une nourrice à la campagne jusqu'à six ans, puis mis en pension chez des cultivateurs ou artisans jusqu'à treize ans. Les commissions administratives s'occupent ensuite de son apprentissage. Un corps d'inspection surveille les différents services d'assistance. La loi du 21 juin 1904 étend à la France entière le mode d'admission à bureau secret, remplaçant les « tours » où étaient placés les enfants abandonnés.

L'arrêté ministériel du 18 Janvier 1887 stipule dans l'article 20 qu'il est absolument interdit d'infliger aucun châtiment corporel aux écoliers et rend l'inspection médicale obligatoire.

La loi du 19 avril 1889 érige en délit spécial avec pénalité renforcée les violences et mauvais traitements de toutes sortes infligés aux enfants. Voici les principaux articles du code pénal en vertu desquels sont actuellement le plus souvent poursuivis les auteurs de sévices :

Article 314, alinéa 6. — Quiconque aura volontairement fait des blessures ou porté des coups à un enfant au-dessous de l'âge de quinze ans accomplis, ou qui les aura volontairement privés d'aliments ou de soins au point de compromettre leur santé sera puni d'un emprisonnement de un à trois ans et d'une amende de 16 à 1.000 francs.

Alinéa 8. — Si les coupables sont les père ou mère légitimes, natu-

rels ou adoptifs ou autres ascendants légitimes ou toutes autres personnes ayant autorité sur la victime ou ayant sa garde ou ayant mission de la surveiller ou de la soigner, les peines seront celles portées au paragraphe précédent, s'il n'y a eu ni maladie ou incapacité de travail de plus de vingt jours, ni préméditation ou guet-apens et celle de réclusion dans le cas contraire.

Art. 331. — Tout attentat à la pudeur consommé ou tenté sans violence sur la personne d'un enfant de l'un ou de l'autre sexe âgé de moins de quinze ans sera puni de la réclusion. Sera puni de la même peine, l'attentat à la pudeur commis par tout ascendant sur la personne d'un mineur même âgé de plus de quinze ans, mais non émancipé par le mariage.

Art. 332. — Quiconque aura commis le crime de viol sera puni des travaux forcés à temps. Si le crime a été commis sur la personne d'un enfant au-dessous de l'âge de quinze ans accomplis, le coupable subira le maximum des travaux forcés à temps.

Quiconque aura commis un attentat à la pudeur, consommé ou tenté avec violence contre des individus de l'un ou de l'autre sexe sera puni de la réclusion. Si le crime a été commis sur la personne d'un enfant de moins de quinze ans accomplis, le coupable subira la peine des travaux forcés à temps.

Art. 333. — Si les coupables sont les ascendants de la personne sur laquelle a été commis l'attentat, s'ils sont de la classe de ceux qui ont autorité sur elle ou s'ils ont mission de la surveiller ou de la soigner (1), s'ils sont ses instituteurs ou ses serviteurs à gages, ou serviteurs à gages

(1) Modifications n'existant pas dans les textes juridiques, mais qu'il serait utile d'y ajouter suivant les vœux émis par les rapporteurs du Congrès de Médecine légale de 1929.

des personnes ci-dessus désignées, s'ils sont fonctionnaires ou ministres du culte ou si le coupable quel qu'il soit, a été aidé dans son crime par une ou plusieurs personnes, la peine sera celle des travaux forcés à temps, dans le cas prévu dans le paragraphe premier de l'article 331 et des travaux forcés à perpétuité dans les cas prévus dans l'article précédent.

La loi du 16 Avril 1910 a heureusement supprimé le biberon à long tube si meurtrier.

La loi du 26 Février 1917 ne tolère que les tétines en caoutchouc pur.

La loi du 5 Août 1917 permet aux ouvrières et employées de disposer d'une heure par jour pour allaiter leur enfant durant les heures de travail pendant une année. Cette heure est répartie en deux périodes de trente minutes qui peuvent être prises par la mère aux heures fixées, d'accord entre elle et les employeurs. Les chefs d'établissements occupant plus de cent femmes de plus de quinze ans sont mis en demeure d'installer dans leur établissement ou à proximité des chambres d'allaitement.

Nous avons donc là, tout un édifice de loi, qui de prime abord paraît mettre à l'abri d'une façon intangible les enfants. Il semblerait que maintenant les histoires de bohémiens, de saltimbanques sont épuisées, qu'on n'exploite plus l'enfant par un travail trop pénible, qu'il peut jusqu'à douze ans se développer tranquillement, qu'il va jusqu'à cet âge à l'école sans jamais recevoir de coups de son maître, qu'il a été nourri

du lait de sa mère ou qu'il a eu une bonne nourrice, que les enfants abandonnés trouvent en l'assistance publique une seconde mère, qu'enfin tous les sévices sont punis du fait des peines renforcées, appliquées à ces violences.

Si seulement tout cela était réel, nous pourrions presque comme le Docteur Panglos de Voltaire, considérer que « tout est pour le mieux dans le meilleur des mondes. » Mais en vérité trop de méfaits échappent aux lois. Des maires de communes savent qu'un manque de complaisance pourrait leur coûter la perte de leur fonction aux élections prochaines. Des médecins parfois ne mesurent pas toute la portée de certains faux-certificats qu'ils peuvent livrer par mauvaise charité. Des inspecteurs du travail, des médecins scolaires ou autres gens chargés de vérifications, ou bien manquent de compétence, ou sont peu aidés dans leur tâche ou trop mal rémunérés pour accomplir seuls la grande besogne qui leur échoit.

Mais toutes ces lois précitées ne prévoient presque pas du tout les sévices moraux qui, cependant préoccupent beaucoup la société. Celle-là grâce aux concours de philanthropes, de savants, de l'état et des communes a accompli une œuvre grandiose qui mérite d'être poursuivie et encouragée pour prendre une plus grande extension. Elle a créé des œuvres de protection de l'enfance favorisant son développement et luttant contre les maladies qui la menacent, protégeant et instruisant les mères, qui pourront mieux se consacrer à leurs

enfants. Elle lutte contre l'alcoolisme qui désunit la famille et rend les parents mauvais. Par des secours de tout ordre, elle soulage la misère, la plus grande génératrice des sévices. Cependant, malgré tous ces bienfaits, beaucoup d'enfants souffrent et l'on pourrait sans doute leur faire encore beaucoup de bien. Dans ce sens, nous allons esquisser un tableau général de la prophylaxie.

Les sévices ont à leur base la misère, l'ignorance, la maladie ou les mauvais instincts humains. Nous avons dit qu'il en résultait toute une délinquance juvénile et de lamentables répercussions sur l'avenir de l'enfant. Il s'agira donc de lutter contre ces causes et de pallier les mauvais effets inévités ou inévitables pour l'instant. Une bonne prophylaxie devra donc :

1° Se servir le mieux possible de ce qui existe déjà comme moyen de contrainte et d'action.

2° S'occuper de protéger les victimes et surveiller les inculpés probables.

3° Lutter contre la misère.

4° Enseigner l'hygiène et la répandre par tous les moyens possiblee.

5° Veillez à l'éducation des enfants à la maison, à l'école, à l'atelier.

Nous ne développerons pas évidemment ces paragraphes avec toute l'ampleur voulue, chacun pouvant à lui seul constituer la matière de tout un ouvrage. Plus humble est noire

intention, plus restreint notre devoir. Nous répondrons seulement à la suite ces différents points en rappelant ce qui existe déjà d'acquis et en signalant les diverses idées qui ont actuellement cours parmi les pédiâtres, les hygiénistes, les juges et la société, chacun dans sa compétence réclamant des autorités publiques des mesures juridiques et financières.

*1° Utilisation meilleure de ce qui existe déjà comme moyen
d'action et de contrainte*

Nous avons exposé les différentes lois actuellement en vigueur, nous avons dit qu'elles étaient mal appliquées pour des raisons d'intérêts particuliers, d'incompétence ou de rémunération insuffisante.

Contre les intérêts particuliers les lois ne peuvent rien quand les intéressés sont précisément ceux-mêmes qui ont charge de les appliquer. Les maximes de La Rochefoucauld nous ont bien appris les procédés inéluctables de l'égoïsme humain, il serait vain de vouloir changer l'homme. On peut cependant pallier en sublimant l'amour-propre, forme moins haïssable de l'égoïsme, quand il est fait de dignité et d'honneur. Mais c'est là le rôle d'un moraliste, ce pourrait être aussi pour nous celui d'un ordre des docteurs en médecine, comme le demande notre éminent maître, Monsieur le professeur Balthazard.

D'autres fois, les inspecteurs, les médecins sont mal payés et souvent incompetents. Le dévouement et l'abnégation

sont de très belles qualités qui ne doivent cependant pas laisser mourir de faim... Pour tirer profit de ces lois, il faudrait donc former des spécialistes plus nombreux, hygiénistes, médecins scolaires, leur faire accorder une plus grande autorité dans leur domaine, les soutenir, limiter leur tâche et les rémunérer en considération de leur charge. Mais il convient surtout que les juges et médecins experts chargés d'une affaire de sévices l'instruisent le plus amplement possible pour tirer des conclusions utiles, en tant que documents généraux sur la question, qui mérite d'être approfondie, et pour châtier d'une façon convenable les inculpés. Nous préciserons le rôle de l'expert dans le chapitre suivant.

Ajoutons que la presse peut avoir un effet utile quand elle parlera amplement des châtiments, mais qu'elle sera néfaste, quand, pour corser ses articles, elle fournira de trop grandes dissertations sur des affaires encore mal élucidées. Celles-là parfois se terminent sans conséquences juridiques positives, mais elles auront incité bien des esprits mal intentionnés à agir de la même manière ou avec plus d'audace puisque dans tel cas débattu l'impunité s'en suivit.

Nous avons vu déjà toutes les lois qui protègent les victimes quand il s'agit des enfants normaux, mais il existe en faveur des anormaux d'autres dispositions juridiques d'ailleurs insuffisantes.

La loi du 22 juillet 1912 prévoit pour les tribunaux d'enfants une enquête sur la situation matérielle et morale de la

famille, sur le caractère et les antécédents de l'enfant, sur les conditions dans lesquelles celui-ci a vécu et a été élevé et sur les mesures propres à assurer son amendement. Elle ajoute : « cette enquête sera complétée, s'il y a lieu par un examen mental ». D'après un rapport de M. Heuyer qui pratique ces examens 70 % des enfants sont anormaux et 30 % ont reçu une éducation passivement ou activement mauvaise. Ainsi, il put établir des diagnostics et des pronostics très utiles. Voici les dispositions qu'il prend suivant les cas :

1) Les anormaux abandonnés moralement ou qu'une mauvaise éducation a dressé à commettre des délits : changement de milieu, rééducation, assistance morale et maternelle. Pronostic bon.

2) Malades épileptiques ou déséquilibrés : hôpital ou asile ouvert.

3) Débiles éducatibles et utilisables en retard de deux à trois ans : Ils doivent être dirigés vers la classe ou l'internat de perfectionnement prévu par la loi 1909. Pronostic à lointaine échéance, utilisation sociale à déterminer.

4) Pervers instinctifs. Pronostic mauvais, imperfectibles, inintimidables, récidivistes constitutionnels. Ecole de réforme ou asile de sûreté réclamé par Garnier.

Tel est l'état actuel de la délinquance juvénile. Les bonnes idées pour améliorer cet état de choses ne manquent pas, mais de grandes difficultés existent dans la pratique. D'une

part, les tribunaux prennent trop souvent une décision dans laquelle il n'est tenu aucun compte de l'examen médico-psychiatrique, d'autre part les établissements spéciaux nécessaires suivant les cas, manquent totalement ou sont insuffisants. Certains pays d'Europe sont bien plus heureux que nous sur ce point. Il existe bien des écoles et des classes d'anormaux. Les aveugles, les sourds-muets ont des établissements spéciaux très bien organisés mais l'on ne peut malheureusement pas envoyer tous ceux qui mériteraient d'y trouver place, soit qu'il faille payer une pension trop onéreuse, soit parce que ces établissements sont presque toujours au complet. Pour les malades chroniques, héréditaires, il existe des hôpitaux, des sanatoria, toujours insuffisants en nombre. Pour les arriérés, moyens et légers, il existe des classes de perfectionnement à Paris, à Lyon, Montpellier et à Tours.

Mais nous n'avons pas en France d'établissements adaptés pour les épileptiques, les pervers, les débauchés, les homosexuels, les pédérastes et les arriérés profonds. Comme le réclament MM. Heuyer et Cellier, ces malades auraient besoin d'être rééduqués ou surveillés dans des hôpitaux, des asiles, des écoles, des colonies où l'on tiendrait compte de leur état mental et physique, ce qui améliorerait considérablement leur sort actuellement si précaire; surtout quand il s'agit des malheureux épileptiques, qui, en cas de délit, sont, ou internés, ou laissés en liberté dans des conditions désastreuses pour eux et souvent dangereuses pour l'entourage.

2° *Protection des victimes.*

Des enfants vivent parfois parmi des malades mentaux parents ou autres, qui, s'ils ne les maltraitent pas, exercent au moins sur eux une influence morbide. Il serait très utile de pouvoir éloigner d'une si néfaste promiscuité, des êtres déjà héréditairement prédisposés. Beaucoup d'aliénés ou de déséquilibrés sont les auteurs de sévices, il est nécessaire de les connaître pour prendre au cas échéant des mesures de protection en faveur des enfants, qui sont les premières victimes puisque sans défense.

Il ne faudrait pas non plus abandonner un enfant à ses parents, quand ceux-là ont déjà été poursuivis ou condamnés pour sévices. Ce serait le vouer à de nouvelles souffrances, qu'ils accompliraient sur lui avec plus de discrétion sans doute, mais non moins de cruauté. Toutes les affaires de sévices devraient être portées à la connaissance des œuvres de protection de l'enfance, qui chargeraient alors des infirmières visiteuses de sermonner habilement la famille et de vérifier de temps en temps l'état de l'enfant. La déchéance paternelle devrait être prononcée chaque fois qu'il est avéré que les parents continuent à se montrer indignes d'avoir des enfants. Ces œuvres devraient prendre toutes les mesures utiles suivant les cas et se porter partie civile pour intenter des procès à tous ceux qui commettraient des sévices. Elles organiseraient aussi un service de surveillance qui permettrait de

mieux pénétrer dans les foyers et vérifier les délations. Souvent, certaines gens par crainte de se voir mêler comme témoin dans une affaire n'osent point rapporter ce qu'elles savent ; elles le feraient plus facilement s'il suffisait d'en avertir une entité non juridique telle qu'une société de protection. Celle-là pourrait alors, avant de ne rien engager d'officiel, faire sa petite enquête particulière, évitant ainsi les fausses dénonciations, qui peuvent par contre-coup nuire aux enfants.

3° *Lutte contre la misère.*

Il faut aussi lutter contre la misère qui accule l'homme faible et facilite l'éclosion de tous les mauvais penchants dont l'alcoolisme et autres viciations funestes. Les difficultés matérielles augmentent l'égoïsme humain, tandis que l'amour pour les enfants exige de l'abnégation. Dans les milieux où règne la concorde et la facilité, les enfants peuvent être convenablement élevés. Pour diminuer la pauvreté, la société fait de grands efforts, mais pas assez répandus ou insuffisamment organisés.

Parfois, sont accordés des secours immédiats en espèce ou en nature, mais c'est là un palliatif. La meilleure prophylaxie de la misère génératrice de sévices devra s'occuper surtout de la lutte contre l'alcoolisme, de l'enseignement plus répandu de la puériculture et de l'instruction ménagère pour les futures mamans.

L'alcoolisme crée le paupérisme, mais aussi un terrain favorable à la tuberculose et aux infections diverses, aux maladies nerveuses, il impressionne la descendance. Autant de malheurs qui menacent les pauvres créatures nées ou vivant dans un milieu d'alcooliques. La lutte contre un tel fléau est tentée par des mesures pénales et civiles, par des sociétés de tempérance, par de la propagande, mais ce problème est trop vaste pour être envisagé ici.

Plus important et plus heureux est l'enseignement de la puériculture, qu'il faudrait répandre le plus possible dans les familles. Certaines mères n'en connaissent même pas les principes les plus élémentaires. Elles ne devraient pourtant pas ignorer que la femme enceinte doit se reposer et qu'il existe pour elle des consultations, des asiles, des refuges, des ouvroirs, des secours de grossesse, des maternités; qu'après l'accouchement la loi Strauss rend le repos indemnisé obligatoire. Ainsi l'enfant naissant dans de bonnes conditions d'hygiène et de confort est mieux portant et sa mère ayant été l'objet d'égards particuliers du fait de sa grossesse l'aime mieux : c'est en quelque sorte une culture préalable de l'amour maternel. La puériculture lui enseignera comment il faut l'élever, quels sont les soins que nécessite un nourrisson et toutes notions utiles pour l'alimentation, l'habillement lui simplifiant ainsi sa besogne en évitant aussi bien des malheurs. Des mutualités maternelles, des consultations médicales, des gouttes de lait l'y aideront par des encourage-

ments, des conseils, des distributions de lait. L'émulation des femmes qui se rencontrent à la consultation des nourrissons a d'excellents effets. De telles organisations devraient exister dans tous les centres urbains. Les ouvrières peuvent durant leur travail laisser leurs enfants en lieu sûr tels des pouponnières et des crèches. Son enfant lui donnant ainsi de moins en moins de soucis, sa mère l'aime plus et voyant toute l'attention que la société y apporte elle s'occupe de lui avec plus de goût.

4° *Enseignement plus étendu de l'hygiène.*

A côté de tout cela beaucoup de notions d'hygiène mériteraient de se répandre dans les familles pour le bien des enfants, soit pour leur permettre de se mieux développer, soit pour les protéger contre les maladies contagieuses. Certaines notions d'eugénie devraient aussi jouer leur grand rôle dans le public. Ce pourrait être une prophylaxie rationnelle et efficace des tares constitutionnelles qui se montrent les plus réfractaires aux tentatives les plus ingénieuses de rééducation et aux thérapeutiques les plus actives. Il est un monde d'anormaux, de malades, de débiles dont les misères biologiques, les tares intellectuelles et morales eussent pu être évitées dans une société soucieuse d'hygiène et d'eugénie. Certains êtres se révèlent à l'expérience inaméliorables. On les retrouve dans les prisons, dans les institutions philanthropiques. Il est une série de sujets dont les possibilités de développement in-

tellectuel et de culture morale sont gravement réduites malgré les meilleurs efforts pédagogiques. Ce vice évolutif est presque toujours originel ou acquis. Il s'impose donc d'adopter des directions nouvelles dans le régime de nos institutions d'éducation et de traitement; car, l'Eurotas n'existe plus...

Déjà certains concepts religieux ont agi sur les mariages consanguins si désastreux pour les enfants à venir. Le fait de certaines hérédités se vérifiant chaque jour, une mesure telle que le certificat prénuptial pourrait assurer dans une bonne proportion la sélection et la multiplication des sujets les mieux doués au point de vue physique et mental. Ainsi pourrait-on de même dans une large mesure éviter la transmission héréditaire des tares dégénératives et prévenir celles que peuvent engendrer les maladies infectieuses et les intoxications.

5° *Surveillance des enfants à la maison, à l'école, à l'atelier.*

C'est presque toujours à propos de l'éducation que se produisent les sévices. Des mesures prophylactiques devront donc porter au foyer, à l'école, à l'atelier.

A la maison, l'infirmière visiteuse pourra facilement s'immiscer et répandre ainsi les notions de puériculture, cultiver l'émulation des mères de famille, leur apporter des secours. Elles lui parleront plus librement, qu'à une très charitable dame visiteuse d'une société philanthropique, dont l'arrivée officielle crée de la gêne et intimide.

Le médecin traitant qui aura constaté des marques de sévices sur des enfants ne devrait pas hésiter à dénoncer ces actes abominables, car le secret professionnel ne s'étend pas jusqu'à couvrir les crimes (P. Parisot).

Ce qui précède s'applique surtout aux familles pauvres, mais de nombreuses erreurs dans l'éducation surviennent dans tous les milieux. Cela a une trop grande répercussion dans l'avenir de l'enfant pour que nous ne nous y attardions pas un instant.

Montaigne disait : « Je trouve que les plus grands vices prennent leurs plis dans notre plus tendre enfance et notre principal gouvernement est entre les mains de nos nourrices. » On ne pense pas assez à cela ou bien on s'y prend mal dans la plupart des cas. Certes, un enfant vigoureux et bien né suit sans difficulté le chemin qu'on lui indique, mais les réprimandes, les sévices moraux le pousseront malgré tout à la révolte qui n'est définitivement pas dangereuse.

Mais cette révolte bien souvent fausse le caractère, elle le replie, le retourne et conseille une ruse impie ; et l'enfant ne cédant pas à l'influence familiale use à s'en délivrer la primeur de son énergie. Pouvons-nous compter le nombre des jeunes filles et jeunes gens qui n'attendent même pas d'être majeurs pour désertir le foyer qui leur devient impossible ? Mais encore l'éducation qui contrarie l'enfant en le gênant, le fortifie dans ses intentions. Il y a de lamentables victimes de l'éducation. Que de parents se plaisent à recon-

naître chez leurs enfants, à encourager chez eux, leurs réputances les plus niaises, leurs partis-pris les plus injustes, leurs incompréhensions, leurs phobies. Avec eux les hannetons mordent, les sauterelles piquent, les vers de terre donnent des boutons. On retrouve d'équivalentes absurdités dans tous les domaines, intellectuel, moral, etc...

Il faut surveiller les enfants, les conseiller, mais au lieu de les accabler de reproches, mieux vaut éviter l'occasion d'avoir à en faire. Certains se masturbent. Quand on les prend sur le fait, le meilleur traitement est de les changer de milieu si possible et si nécessaire ou de les fatiguer par une gymnastique bien comprise qui les fera s'endormir le soir aussitôt au lit. Les réprimandes brusques, l'épouvante, ne donnent rien de bon. Il vaut mieux en parler librement leur « faire honte d'avoir préféré la possession de biens imaginaires à celle de biens véritables qui sont le résultat d'un effort. Loin de chercher à noircir leur vice, il faut le leur présenter comme une des formes de la paresse. » Il faut en quelque sorte sublimer une tendance, plutôt que de la dévier vers un substitutif plus désastreux encore. C'est ainsi que l'on voit souvent certains enfants, qui souffrent d'une quantité de troubles, tics, manies, qui font dire qu'ils sont nerveux. On les soigne d'ordinaire par le repos et le grand air. Il est certain qu'un organisme robuste ne laisserait pas à ces troubles la licence de se produire, mais la débilité les favorise sans pourtant les causer. On peut presque toujours trouver leur ori-

gine dans un premier ébranlement de l'être, par quelque événement pénible du passé. Nous avons d'ailleurs en la psychanalyse un moyen précieux d'investigation. Le malade dès qu'il devient conscient de cette cause est à moitié guéri. Mais cette cause, le plus souvent, échappe à son souvenir, il faut la ramener en plein jour « un regard clair nettoie la conscience comme un rayon de lumière purifie une eau infectée. » Dans ce but, il faut questionner l'enfant souvent, mais peu à la fois, gagner sa confiance, triompher de sa pudeur, de sa réserve, et surtout ne pas lui suggérer ce qu'il avoue, le résultat serait alors désastreux. Tout cela nécessitant en vérité beaucoup de tact et de doigté, on ne peut évidemment en demander tant à tous les parents et à tous les éducateurs.

Mais ces notions pourront être précieuses pour le maître à qui l'on va maintenant confier l'enfant.

Pendant la période scolaire se fait son développement physique, intellectuel, moral. C'est un moment critique dont dépendront sa santé et la destinée de toute sa vie. A côté de son rôle d'éducateur, l'école doit avoir un rôle d'éleveur et doit, en outre, inculquer à l'enfant des notions d'hygiène (propreté, lutte anti-alcoolique, travail manuel, travaux ménagers, éléments de puériculture) qui les guideront pendant toute la vie. Il est évident que pour l'instant il est bien difficile d'exiger un mode pédagogique adopté suivant le tempérament de chaque élève, mais on peut déjà obtenir de bons résultats par la collaboration harmonieuse du maître et des parents.

Là vient aussi se placer, le rôle du médecin scolaire. Celui-là, bon clinicien, rompu à la pratique des enfants doit être doublé d'un hygiéniste voire même d'un éducateur. Lui seul, saura se rendre compte s'il y a surmenage intellectuel pour les enfants, en général, ou pour tel élève, en particulier. Il pourra régler les exercices physiques, faire certaines remarques utiles sur les écoliers chétifs, les signaler à l'attention du maître et les placer aussi sous sa protection, contre certaines brimades des camarades. Les visites de classe devraient se faire au moins tous les mois. Les enfants seraient examinés les uns après les autres. Le médecin désignerait ceux d'entre eux qui auraient besoin de consultations spéciales, indiquerait la place qu'ils devraient occuper dans la classe, suivant la diminution qu'ils pourraient présenter dans l'acuité de l'audition ou de la vision. Il pourra même conseiller le métier le plus en rapport avec les aptitudes intellectuelles et physiques de chacun. Il ferait même parfois avec grand profit des conférences d'hygiène.

L'infirmière scolaire assiste le médecin et veille à l'exécution des mesures prescrites. Elle pourrait aussi s'enquérir à domicile du motif d'absence d'un élève fréquentant une école gratuite et pénétrerait ainsi dans les milieux familiaux, pourrait dépister des parents indignes, coupables de sévices ou de manque de soins ou même rapporter son avis sur l'opportunité d'un secours.

Il existe dans certaines villes un carnet sanitaire indivi-

duel où le médecin consigne le développement de l'enfant, ainsi que les maladies et tous les incidents de la croissance. Cela permet la surveillance efficace de l'enfant, suivi ainsi durant toute sa carrière. D'autre part, les coupables de sévices ainsi contrôlés, se garderaient bien de porter des coups violents qui pourraient laisser des traces probantes. Mais, l'inspection médicale scolaire n'est malheureusement encore qu'à l'état rudimentaire dans trop de villes et la plupart des villages.

L'enfant pauvre quitte l'école vers douze, treize ans, pour apprendre un métier. Il ne trouve pas toujours à l'atelier des patrons et des contre-maîtres bienveillants. Le seul moyen de contrôle qui existe envers ces derniers se résume en France en des inspecteurs du travail qui ne sont pas des médecins. Certes des hygiénistes spécialisés dans ce genre d'inspection accompliraient une besogne bien plus efficace. Trop souvent, on admet dans les usines des enfants chétifs de moins de douze ans sans aucun examen médical préalable exigé par la loi. Les sanctions des inspecteurs devraient avoir plus de portée, et ceux-là devraient être plus nombreux. Il existe des surintendantes d'usines d'initiative privée, surveillant et dirigeant l'organisation sociale de l'usine en ce qui concerne le bien-être matériel et la préservation morale des ouvrières ; c'est une idée à encourager et à développer qui devra porter particulièrement son attention sur les enfants.

Ainsi, à la maison, à l'école, à l'atelier, le médecin de-

vrait-être intimement mêlé à la vie des enfants. Les parents ne devraient pas hésiter à leur demander tous les renseignements nécessaires à leur éducation. Ils ont coutume de s'occuper seulement de leur poids, de leur alimentation, de leurs vêtements et ne surveillent pas assez leur nourriture morale ou plutôt la surveillance mal.

Nous possédons, en somme, tous les éléments essentiels de la prophylaxie, elle touche à des organisations variées, il serait utile d'attirer leur attention particulière sur ce sujet. Mais une application plus stricte, une extension plus grande de ces moyens sont nécessaires. L'état devrait dans ce but aider à la création de nouvelles œuvres qui n'existent en vérité que dans les grandes villes et presque pas à la campagne où, cependant les sévices sont les plus répandus. Il serait aussi souhaitable que les articles 312, 331, 332 et 333 du Code pénal fussent portés à la connaissance des intéressés par voix d'affiches dans les établissements pénitentiaires, les asiles, les hospices, les écoles publiques et privées et les usines. Il vaut mieux protéger les enfants bien portants et remplis d'avenir que de soigner des vieillards et des infirmes couverts de misères physiques, qu'une vaine thérapeutique entretient et désole à la fois.

Dans cette vue d'ensemble de la question, nous avons envisagé les sévices dans le sens juridique et les sévices moraux. La majorité de ces derniers sont dues à des erreurs

de l'éducation, erreurs commises de bonne foi dans certains cas, mais désastreuses quand même.

Il serait souhaitable que les parents et les éducateurs, en général essaient de pénétrer le « mystère de l'enfance ».

« Au moment de se pencher sur l'énigme le sage se demande, avec une épouvante sacrée, s'il ne risque pas de chasser un dieu quand il veut traquer les mauvais génies. » Nous conseillons à ce sujet la lecture d'un beau livre « L'enfant sans défaut », de Gil Robin.

Mais les cas d'expertises médico-légales sont encore fréquents, nous allons donc dans le chapitre suivant indiquer la conduite du médecin expert, dans son enquête, dans son examen de la victime, et en cas d'autopsie.

CHAPITRE III

Expertise

L'expertise est souvent très délicate parce qu'on se trouve dans de très mauvaises conditions pour la faire. Les formalités judiciaires entraînent des retards qui ne permettent pas de retrouver des signes très récents de sévices ; il arrive aussi que l'on soit commis seulement pour un examen médical anatomo-clinique ou une autopsie ; tandis qu'à notre avis une expertise de sévices doit comprendre toujours une enquête médicalement effectuée.

Nous divisons ce chapitre en quatre paragraphes : l'enquête, l'examen de la victime, l'autopsie, le rapport.

A) ENQUÊTE.

Les éléments de l'enquête princeps nous sont fournis le plus souvent dans le dossier par le juge d'instruction. Il faudra l'étudier scrupuleusement, examiner toutes les pièces, analyser les témoignages de chacun. On doit toujours penser aux fausses accusations, soit de tierces personnes, plus ou moins intéressées, soit des enfants eux-mêmes. Les mobiles

sont variés^o : c'est toute la question des lettres anonymes et leurs auteurs, de la jalousie, de la haine, de la vengeance.

La critique des témoignages n'est pas la moindre tâche de l'expert. Là, il ne se conduira pas seulement en psychologue, mais souvent aussi en psychiatre. Les aveux et les avis n'ont de valeur qu'en fonction de leur origine ; malheureusement, le plus souvent, les policiers, les gens chargés d'enquêtes, n'en tiennent que peu de compte et nous apportent des rancantars des gens les plus disposés à parler, c'est-à-dire de ceux qui se mêlent de tout et donnent des affirmations sur des faits qu'ils ignorent parfois totalement. Sachons donc tenir compte de certains rapports tendancieux. De même pour les aveux des enfants, qui sont souvent des mythomanes^o : ils jugent peu ou mal et chez eux l'imagination prédomine. On a vu des fillettes accuser odieusement leur père de sévices et même d'attentats à la pudeur, sur les seules instigations de la mère désirant son divorce.

Mais le rôle du médecin-expert n'a pas encore l'importance qu'il mérite. Il serait aussi intéressant de se transporter sur les lieux où habitent les inculpés et d'arriver à l'improviste chaque fois qu'il est possible (les convocations officielles comportent trop de mise en scène). On pourrait ainsi se rendre compte du milieu, du voisinage et des conditions de vie des inculpés, de la victime et des témoins. Il peut arriver aussi qu'on assiste à des scènes probantes ou qu'on retrouve des lésions toutes récentes.

Il faut interroger l'enfant, d'abord seul, ensuite en présence des inculpés. la plus grande perspicacité est alors de rigueur. Il faut doucement gagner sa confiance. Souvent on a affaire à un timide, timoré qui préfère souffrir en silence plutôt que d'avouer. L'enfant a peut-être même été menacé antérieurement de terribles réprimandes, s'il avouait à quiconque tant soit peu de ses peines. Il faudra triompher de sa réserve, mais ne pas lui suggérer ce qu'il avouera. Il serait maladroit de souffler, sans le vouloir, à un enfant, un témoignage inventé de toutes pièces, car ensuite, sous la pression de l'interrogation, il mentira avec une parfaite bonne foi et donnera créance à des méfaits imaginaires. Il faut donc laisser venir et surtout ne rien suggérer. Ici la méthode vaut l'opérateur. Des experts spécialisés pourraient arriver à une extrême habileté, une sorte de divination, d'intuition qui ne s'acquiert que par l'habitude et l'expérience.

Les renseignements ainsi recueillis sont très précieux, l'enfant pourra indiquer où se trouvent les instruments qui servent à le torturer. Il arrivera aussi qu'il racontera avec force détails les mille tortures qu'il supporte. Cependant, il ne faudra jamais perdre de vue cette notion très importante de l'imagination illogique et de la suggestibilité très grande des enfants. Le meilleur moyen de contrôle est la vérification des conditions matérielles des faits, surtout ceux qu'on fait entrer dans le cadre des perversions sexuelles, car, dans ce domaine, l'imagination des fillettes brode des récits très dé-

veloppés qui n'ont contre eux que leur illogisme dans les détails.

Pendant l'interrogatoire, il est important d'éviter la présence de toute personne ayant autorité, car l'enfant n'osera plus parler ou même fera des aveux contraires à la réalité, terrorisé par la crainte du châtiment qui pourrait lui échoir. La mère ou la marâtre disant : « Raconte tout, mon petit » a souvent un ton de pseudo-franchise auquel l'on ne saurait se méprendre. Quand on lui demande son avis sur les faits dont elle est accusée, le premier témoin qu'elle appelle est la victime, qu'elle accable sur le moment d'une sollicitude et d'une affection sans borne, dont l'enfant même semble ahuri.

Il arrive souvent qu'on ne trouve pas de preuves matérielles confirmant l'accusation, on est alors en droit de soupçonner l'enquête princeps et même devra-t-on, dans certains cas, réenquêter ultérieurement ou faire mettre en observation dans un hôpital ou un hospice les enfants, pour voir s'il se produit un changement de leur état. On notera particulièrement des variations de poids.

Notre maître, Monsieur le Professeur agrégé Piedelièvre, a attiré particulièrement l'attention sur la relativité des sévices et surtout des manques de soins à de très jeunes enfants, selon le milieu où ils se trouvent (1). L'affaire suivante en est un exemple.

(1) Congrès de Médecine légale de 1929.

OBSERVATION IX (*due à Monsieur PIÉDELIEVRE*). — Deux jeunes enfants ont été confiés à l'Assistance Publique en raison des manques de soins dont ils auraient été les victimes.

Roger F..., âgé de vingt-trois mois, a une taille de 0 m. 73 et pesait 7 kil. 300 le 10 octobre 1928, peu de jours avant son entrée à l'hôpital. Le 18 octobre, il pèse 8 kil. 100. L'examen extérieur du corps ne montrait à cette date aucune trace de violences. On remarquait seulement à la face interne de la cuisse une croûte superficielle correspondant peut-être à une lésion traumatique ancienne légère, sans qu'on puisse en indiquer l'origine. L'enfant n'avait pas de diarrhée, ne toussait pas. Il n'avait pas d'élévation de la température, pas de modifications de la respiration à l'auscultation. Enfin, la marche était difficile, la parole très peu développée. Il s'agissait en somme d'un enfant hypotrophique. Il est possible qu'il ait eu des soins et une nourriture insuffisants ou mal appropriés, mais rien ne permettait médicalement de l'affirmer.

Son frère Pierre F..., quatre mois, pesait à l'entrée à l'hôpital : 3 kil. 870. Au moment de notre examen, quelques jours plus tard, le 18 octobre 1929, son poids était de 3 kil. 950. Il n'avait pas de fièvre.

L'examen de ce nourrisson permettrait de se rendre compte qu'il y avait des signes de rachitisme, un chapelet costal, qu'il s'agissait en somme d'un enfant hypothyroïdique. Il n'y avait pas d'augmentation de volume de la rate.

La réaction de Wassermann et la réaction de Hecht, faites depuis l'entrée à l'hôpital, avaient été légèrement positives. Selon toute vraisemblance, il s'agissait d'un petit hérédo-syphilitique, difficile à élever. Il est possible que très bien soigné, il se fut trouvé dans de meilleures conditions, mais son état actuel ne permettait pas d'indiquer médicalement qu'il avait manqué de soins usuels.

D'après ces observations, on pourrait dire que ces deux

enfants étaient, par leur nature même, peu résistants, débiles. Cette débilité avait sans doute été accentuée par l'absence d'une alimentation particulière convenant à leur état, à en juger par l'amélioration depuis qu'ils étaient soignés avec les règles strictes du milieu hospitalier. Mais il est également possible que les soins reçus chez eux auraient suffi à des enfants normaux, mais restaient totalement insuffisants vu leur fragilité constitutionnelle, qui nécessitait des soins tout à fait précis et constants. Il y avait donc là une absence de soins éclairés qui n'auraient pu être donnés que dans un milieu averti.

Ainsi en présence d'enfants fragiles par leur constitution même, du fait de leur hérédité, les parents peuvent, jusqu'à un certain point, être tenus pour responsables s'ils n'ont pas, vis-à-vis de ces petits chétifs, des soins particuliers et spéciaux. Mais dans l'affaire présente, les parents vivant misérablement dans un petit logement, gens sans instruction, sans hygiène, ne pouvaient traiter comme il convient, par leurs propres moyens, un cachectique de 23 mois ni un syphilitique de 4 mois.

En interrogeant l'enfant, il faudra s'enquérir de son genre de vie, de ses jeux (il peut s'y être fait mal), de la fréquence des sévices, leur date, leur ancienneté, les prétextes d'intervention.

Il faut aussi connaître l'état d'esprit des témoins, presque toujours des femmes. Si l'une d'elles commence à s'apitoyer,

les autres renchérissent. On doit aussi connaître les conditions psychiques de la famille, savoir s'il y a entente dans le ménage, s'il est régulier, si c'est un remariage. La question de privation ou d'insuffisance de nourriture est difficile à résoudre quand il s'agit de très jeunes enfants. Les causes de dénutrition étant multiples, il faudra interroger très incidemment la mère ou la nourrice pour être fixé sur la sincérité de leurs aveux disculpateurs. On adoptera la même méthode d'investigation pour tous les sévices.

B) EXAMEN.

Tous renseignements recueillis, on procède à l'examen médico-légal proprement dit. Celui-là devra porter sur la tenue de l'enfant, son état général et sur la recherche et l'analyse des lésions qu'il présente.

Nous avons déjà décrit l'aspect de ces enfants, victimes de sévices. Ils sont généralement mal tenus, leurs vêtements sont sales et en haillons; ils sont mal lavés, mal peignés. Souvent on leur a coupé les cheveux ras pour les débarrasser des parasites qui les rongent (moyen systématique qui simplifie tous les soins).

C'est leur maigreur et leur aspect chétif qui attirent l'attention; parfois d'une pâleur extrême avec arrêt de la croissance. On en vérifiera le degré par la toise et la balance.

On s'attachera surtout à l'analyse des lésions, car il s'agit

de prouver leur nature traumatique et leur caractère accidentel ou volontaire. Nous avons déjà parlé de ces lésions, nous voulons maintenant rappeler les diagnostics différentiels d'avec les infections cutanées simulant des lésions traumatiques. Il ne faudra pas confondre avec des contusions l'érythème polymorphe contusifforme, les pétéchies du purpura, les ecchymoses de la maladie de Werlof, de l'hémophilie, du scorbut infantile, des taches bleues mongoliques. Il faudra distinguer les blessures infectées et les brûlures de l'impédigo bulleux et térébrant, de l'impétigo rétro-auriculaire, des dermatoses bulleuses (pemphigus, érythème polymorphe bulleux) et de divers eczémas, dermatoses suintantes, exfoliantes, croûteuses, des engelures, des tuberculides, etc...

Il ne faudrait pas non plus prendre la pelade pour un arrachement de cheveux.

Parfois, les lésions sont maquillées (Parisot). La mise en observation éclairera sur la nature des lésions. Il convient ensuite de faire la preuve que les lésions sont bien consécutives à des voies de faits et non produites accidentellement par les chutes de l'enfant pendant ses jeux. Dans ce cas, les blessures sont moins nombreuses, n'ont pas de formes caractéristiques, se cantonnent de préférence sur le plan antérieur du corps et siègent sur les parties les plus saillantes, découvertes ou non (nez, menton, épaules, coudes, mains, genoux). Quand il y a fracture osseuse, il faut songer à la possibilité

d'une fracture spontanée qu'on peut rencontrer dans la syphilis héréditaire des os, le rachitisme, la fragilité osseuse congénitale, ou la maladie des fractures spontanées. Il faut aussi faire la part du traumatisme possible, malgré ces prédispositions.

Devant un très mauvais état général, on pense à une privation de nourriture ou de soins. L'expertise présente alors de très sérieuses difficultés, pas trop cependant quand on a en même temps des traces évidentes de violences. Mais quand l'état de maigreur est le seul trouble constaté, ce n'est qu'après avoir nettement éliminé toutes les maladies susceptibles de donner de l'amaigrissement que nous pourrions conclure pour des sévices. Il faudra donc, aidé par le laboratoire et la radio, vérifier une affection déterminée. Encore là, faudra-t-il tenir compte des conditions prédisposantes et aggravantes dues au manque de soins. Les principales causes de dénutrition auxquelles il faudra penser sont : les vomissements, la gastro-entérite, l'appendicite chronique, les pneumopathies chroniques, notamment la tuberculose ganglio-pulmonaire, l'anorexie mentale. De même que précédemment, la mise en observation permettra de contrôler s'il y a privation de soins. Mais les nourrissons peuvent maigrir pour une multitude de raisons qui nous échappent et l'on reste dans le doute pour ce qui est du diagnostic certain.

C) AUTOPSIE.

Les coupables de sévices ne s'arrêtent parfois qu'après avoir exterminé leur victime, satisfaisant ainsi leur secrète intention. Des soupçons s'éveillent bientôt et la tranquillité qu'ils croyaient avoir gagnée devient une angoisse, car le juge d'instruction a ordonné l'autopsie. L'expert se trouvera alors en présence de stigmates certains du crime, seul en cause, ou de l'adjonction d'une maladie intercurrente. D'autres fois, il aura à lever de fausses accusations. Malheureusement aussi, certaines fois, il ne pourra apporter à la justice aucune preuve sûre de la raison de la mort. Voyons à la suite ces différentes éventualités.

a) *Sévices ayant entraîné la mort.* — Sur le cadavre on peut observer déjà, avant l'ouverture, des traces de blessures dont nous avons déjà parlé, il sera utile aussi de déterminer l'âge des plus récentes par une étude histologique et clinique de la désintégration du pigment sanguin dans les tissus traumatisés. Les lésions profondes qu'on retrouve le plus souvent à l'examen des viscères sont : les hémorragies internes, une péritonite par perforation, une fracture du crâne, toutes créées par des chocs très violents laissant à la peau des lésions nettes et des déformations.

Des coups violents assénés sur la tête avec un sabot, un marteau, ou par précipitation contre le sol, entraînent chez les tout jeunes des enfoncements crâniens se traduisant par

un aplatissement latéral ; ces lésions portent particulièrement sur les pariétaux. Au-dessous se trouve un épanchement sanguin abondant, envahissant méninges et substance nerveuse. Malgré ces importantes lésions profondes, la peau peut paraître intacte. D'ailleurs, l'autopsie peut découvrir d'autres lésions imprévues : hémorragies méningées et altération superficielle de l'encéphale, sans fracture du crâne ou simple fêlure. C'est en disséquant systématiquement la peau et les muscles des régions les plus exposées aux coups, qu'on trouvera parfois de vastes extravasions sanguines qu'un examen superficiel n'avait pas permis de soupçonner.

Les meurtriers peuvent aussi avoir recours à la submersion, à la strangulation, à la suffocation dont il faudra rechercher les signes.

Quand il s'agit de privations ou d'omission on a un cadavre décharné avec des tissus pâles et exsangues. L'estomac est rétracté avec une muqueuse grisâtre sillonnée de plis permanents et profonds. L'intestin est aussi ratatiné, sa paroi réduite à l'état d'une mince pellicule transparente. Tardieu insistait particulièrement sur l'atrophie et la décoloration extrême de la rate.

D'autre part, un médecin légiste chargé de faire l'autopsie d'un enfant qui s'est suicidé devra toujours rechercher sur le corps de la victime s'il n'y a pas de traces de sévices ayant déterminé l'enfant à en finir de la vie. De même, un état de maigreur et de débilité physique pourrait

être la conséquence de privations continues. Se trouvant devant des faits indiscutables de lésions mortelles, l'expert ne sera pas dans l'embarras pour conclure. Ce qui sera moins facile pour les cas qui vont suivre.

b) *Sérvices légers avec maladies intercurrentes.* — Il s'agira dans ce cas de faire la part des sérvices dans la prédisposition et dans l'aggravation de la maladie. Aux lésions dues à des violences, s'associent souvent des affections pouvant être autonomes mais survenant plus facilement du fait d'une prédisposition créée par les traumatismes répétés et les privations : toutes conditions débilitantes et diminuant la résistance de l'enfant. Rentrent surtout dans ce cas les broncho-pneumonies, la tuberculose pulmonaire. Il est cependant difficile d'affirmer d'une façon précise des rapports de cause à effet. Il sera toujours aussi intéressant dans les cas étiquetés de diarrhées cholériformes, de dysenteries, de vérifier les intoxications par l'arsenic surtout. Une pneumonie foudroyante peut-être due à un début d'empoisonnement criminel par l'oxyde de carbone, il faudra songer à rechercher ce gaz en cas de doute. Donc, l'expert rencontrera des affections où les traumatismes jouent leur rôle, mais il se tiendra tout de même dans la réserve.

Il ne se bornera qu'à signaler la probabilité d'un rapport entre les faits incriminés et la maladie sans essayer d'en

mesurer l'importance. Il risquerait d'aboutir injustement à une accusation peut-être fausse.

Il devra cependant nier l'influence des sévices en présence d'une affection que tout le monde s'accorde à considérer comme sans rapport avec les traumatismes surtout chez l'enfant. Ainsi, une endocardite aiguë, une néphrite, une invagination intestinale, une méningite otique, peuvent d'une façon lointaine être rattachées à des privations de soins, mais il risquerait trop d'erreurs à donner un avis là-dessus. Il vaut mieux nier systématiquement laissant au juge le soin d'éclairer l'affaire autrement.

On pourra en dernier lieu et en présence de sévices dûment reconnus, penser à la mort par l'inhibition produite par la souffrance, après avoir éliminé les cas suivants :

c) *L'autopsie révèle une maladie inattendue et aucune trace de sévice n'est retrouvée.* — Devant une mort subite, les suspicions, nées de la jalousie ou de la méchanceté s'élèvent contre certaines personnes. Il suffit qu'on ait vu l'enfant avec des ecchymoses, souffreteux, et pleurant pour qu'aux yeux des voisins la mort passe pour suspecte. C'est ici le cas de toutes les morts subites que nous citerons brièvement. L'expert devra les avoir présents à l'esprit pour les rechercher et les éliminer.

Parmi les maladies infectieuses, nous pouvons trouver des morts subites dans la scarlatine, forme hypertoxique

avec complications hémorragiques. La coqueluche peut être brusquement fatale par spasme de la glotte et asphyxie consécutive. La diphtérie dans sa forme hémorragique et par ses complications cardiaques (thrombose ou endocardite) peut aussi être foudroyante. Une typhoïde latente peut se déclarer brusquement par une hémorragie méningée ou intestinale mortelles. Souvent aussi des nourrissons succombent inopinément de lésions syphilitiques du foie, du poumon, ou même sans autre cause que cette infection à surprises. On voit parfois des eczémas avec infection devenir mortels, soit à la suite d'une myocardite, soit par auto-intoxication (lésions rénales, congestions des centres nerveux). L'application d'une pommade à base de plomb a pu causer la mort en quelques jours.

Du côté de l'appareil digestif, il faut connaître les cas de mort subite par abcès rétro-pharyngien (pus dans les bronches, spasme de la glotte), par invagination intestinale par hernie étranglée, par appendicite, par les vers intestinaux (convulsions). La cirrhose cardio-tuberculeuse peut provoquer une syncope mortelle. Très souvent, on ne s'en tire point d'un coma diabétique.

On peut retrouver aussi des lésions des glandes endocrines, destructions ou hémorragies, surtout surrénale et thyroïde, ou une hypertrophie du thymus comprimant les organes voisins, mais il faut remarquer ici que souvent cet organe est physiologiquement gros, son atrophie traduit plutôt un état pathologique de dénutrition.

Il faut aussi penser aux maladies congénitales du cœur, aux péricardites, aux myocardites, au cœur gros ; à toutes les méningites, hémorragies méningées et cérébrales, aux tumeurs et abcès du cerveau, à l'épilepsie.

Du côté de l'appareil respiratoire, rechercher les corps étrangers, les lombrics du pharynx, la bronchite capillaire, l'œdème pulmonaire, l'apoplexie, la gangrène, la granulie et les pleurésies surtout.

A la suite d'un traumatisme, un kyste du cœur ou du foie peut se rompre et entraîner une mort brusque. On a aussi signalé la mort foudroyante d'un enfant de onze ans par coup de caillou reçu sur l'abdomen sans lésion à l'autopsie, l'estomac était plein.

L'état lymphatique constitue une véritable prédisposition à la mort subite. On touche alors à ces cas où :

d) *L'autopsie est absolument négative.* — Cela n'est pas exceptionnel chez l'enfant. L'anamnèse, l'état des frères et des sœurs, l'examen des lieux où vivait la victime pourront apporter des notions utiles à la faveur de telle ou telle présomption, syphilis, inhibition... mais la prudence est de rigueur. Il ne faut fonder son affirmation que sur des faits.

D) RAPPORT.

L'expert dans son rapport devra être avant tout simple et clair comme toujours en médecine légale, aussi précis que

possible, sans abuser cependant des termes techniques (les expliquer si nécessaires). Mais, ici, en matière de sévices, il sera important d'insister sur certains points. D'abord mentionner s'il s'agit de sévices habituels ou accidentels, le juge y attribuant une très grande valeur ; dire ensuite s'ils ont vraiment causé la mort ou si telle maladie retrouvée à l'autopsie présente avec les sévices des rapports possibles de cause à effet.

Dans les cas non mortels, un pronostic s'impose. Une dent cassée, un tympan perforé, une fracture, une mutilation permanente devront être bien pris à considération.

Par ailleurs, il devrait rapporter les données, les remarques nouvelles, non spécialement médicales, que sa propre enquête lui aura fournies, il les citera simplement, mais sans commentaire.

Pour les troubles intérieurs profonds, il devra apporter dans ses déclarations la plus grande circonspection ; trop d'erreurs sont possibles et il en reste responsable.

Il sera utile aussi qu'il émette un avis sur les dispositions à prendre en faveur de l'enfant suivant les cas, et d'indiquer éventuellement son jugement psychiatrique sur des inculpés qu'il aura pu interroger.

Conclusions

De cette révision générale de la question des sévices, nous concluons :

- 1° Qu'il s'agit actuellement de moins en moins de sévices barbares avec traumatismes et lésions importantes. La plupart des affaires actuelles portent sur des sévices par omissions et privations.
 - 2° Que les sévices moraux sont cependant très répandus, et qu'on pourrait pallier par une prophylaxie très étendue ;
 - 3° Que beaucoup de sévices sont dus à la misère et l'ignorance et qu'il s'agit alors plus de secourir que de punir.
 - 4° Qu'il est important de toujours considérer le milieu social où se sont produits des sévices.
 - 5° Que, comme en toute question médico-légale, la perspicacité, la précision, la compétence et l'impartialité de l'expert sont de toute rigueur.
 - 6° Que la question des sévices, telle que nous l'avons envisagée, se rattache intimement aux problèmes vitaux de l'éducation des enfants et de la natalité dont dépend l'avenir d'un pays. C'est, en somme, un point de vue particulier de la protection de l'enfance en général.
-

Vu, le Doyen :

BALTHAZARD.

Vu, le Président :

BALTHAZARD.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

S. CHARLÉTY.

Bibliographie

- Annales de Médecine Légale*. — Décembre 1929, page 653.
Discussion du rapport de MM. PARISOT et CAUS-
SADE sur les sévices envers enfants (Marcel Hé-
ger. Piédelièvre. Simonin).
- BALTHAZARD. — Précis de Médecine légale.
- BESNIER. — Etude médico-légale des sévices de l'enfance.
Thèse de Paris, 1901-1902, n° 377.
- BOUCHARDON (PIERRE). — Célestine Doudet, institutrice (Al-
bin Michel, éditeur).
- BRELET. — La mort subite chez l'enfant (*Thèse*, Paris, 1906-
1907, n° 98).
- BROUARDEL. — Le mariage. Nullité. Divorce. Grossesse. Ac-
couchements.
- CELLIER. — Annales de Médecine légale, décembre 1930.
- CHAVIGNY. — Sévices sur les enfants, privation de nourri-
ture. *Ann. Méd. lég.*, janvier 1928. Code de l'en-
fance traduite en justice (Arthur Rousseau, édi-
teur), 1904; sup. au Code de l'enfance, 1922.
- COLLIN. — Traité de médecine légale infantile.
- COURMONT. — Précis d'Hygiène.

- COMPAYRE. — Histoire de la pédagogie (Delaplane, éditeur).
- COMPAYRE. — Histoire critique des doctrines de l'éducation en France depuis le XVI^e siècle (Hachette).
- CORBIÈRE. — Commentaire de la loi du 24 juillet 1889 relative à la protection des enfants maltraités ou moralement abandonnés (*Thèse de Droit*, Lyon, 1891-1892).
- COSTEDOAT. — La criminalité mystique dans la société moderne (rapport au Congrès de Médecine légale de 1930).
- DALLOZ. — Traité de jurisprudence.
- DELCASSE. — Etude médico-légale sur les sévices de l'enfance (*Thèse*, Paris, 1884-1885, n^o 243).
- DRUKER. — De la protection de l'enfant contre les abus de la puissance paternelle en droit romain et en droit français. *Thèse de Droit*, Paris, 1894.
- DUENSING FRED. — *Deutsch. Zentrabl. f. Jugendfurs*, 1913, und Inaug. Diss. Zürich, Munchen-Schweizer Verlag 1903.
- DUMAS. — Du libéricide ou meurtre des enfants mineurs par leurs parents. *Thèse*, Lyon, 1892.
- DUVAL. — Des sévices et mauvais traitements infligés aux enfants. *Thèse*, Lyon, 1892-1893, n^o 773).
- DUVERNOY. — L'inspection médicale des écoles.

- DUVOIR. — La mort suspecte du nourrisson par broncho-pneumonie latente. *La Médecine*, avril 1923, page 508.
- FAUQUEZ. — *Annales de Médecine légale*, 1926, p. 135; les intestinales sous l'action de l'air comprimé; un jeu meurtrier.
- GARRAUD. — Traité de droit pénal français, tome 5, 2.009 et suivants.
- GERME. — Relations médico-légale de l'affaire Saison-Mareuil, Pas-de-Calais.
- HERBIER. — De la mort de l'enfant par hypertrophie du typhus. *Thèse*, Nancy, 1907.
- HEUYER. — *Annales de Médecine légale*, 1929.
- JULLIEN. — Les Professeurs de Littérature de l'Ancienne Rome, Paris, 1885.
- LAURENT. — Sadisme et masochisme (Vigot, éditeur, 1903).
- LAGRANGE. — Les Enfants Assistés en France. *Thèse*, Paris, 1892.
- LEFORT. — La protection de l'enfant contre l'abus de l'autorité paternelle en médecine. *Ann. de Méd. lég.*, janvier 1928.
- LIBESSART (DE). — Essai sur les sévices envers les enfants. *Thèse*, Lyon, 1891-1892, n° 667.
- MARFAN. — Clinique des maladies de la première enfance, tome 3 (Masson).

MOREAU. — Suicides et crimes étranges (Soc. d'éditions scientifiques, 1899).

P. PARISOT. — Les dépopulatrices et le secret médical. Congrès de la Natalité, Nancy, 1919.

PARISOT et GARNIER. — Inculpation de mauvais traitements envers un enfant. Intoxication accidentelle par l'oxyde de carbone. *Revue de Médecine de l'Est*, 1904.

PARISOT et CAUSSADE. — Les sévices envers les enfants. *Ann. de Méd. lég.*, juin 1929.

PERRIN DE LA TOUCHE. — Des ecchymoses cutanées. *Thèse*, Paris, 1885.

SADIER. — *Ann. d'Hygiène et de Méd. légale*, tome 12, page 288 (1834). Discours prononcé à la Chambre des Communes.

SCELIE et DEBOCK. — L'éducation des enfants anormaux et arriérés.

ROUËCHE. — Notions d'hygiène sociale de l'enfance.

ROBIN GILBERT. — L'enfant sans défaut.

TARDIEU. — Etude médicale légale sur les blessures (Bail lière, 1879).

— Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité, tome 3.

— Etudes médicales légales sur les sévices et mauvais traitements infligés aux enfants. *Ann. d'Hygiène*, Paris, 1860, 2^e série.

- TOMEL et A. ROLLET. — Les enfants en prison, Paris, 1892.
- TOULMOUCHE. — Considérations médico-légales sur deux cas assez rares d'aberration mentale. *Ann. d'Hygiène de Méd. lég.*, tome 4, page 424 (1853).
- ZIEMKE. — *Revue allemande de Médecine légale*, mars 1929.
- ZENZINOV. — Les enfants abandonnés en Russie Soviétique.
Ed. Plon.
-

